

社会医療法人財団 白十字会
佐世保中央病院

HAKUJYUJIKAI

INFORMATION

heart
human
hospitality
health

Annual Report 2019

[病院年報]

序

社会医療法人財団白十字会 理事長 富永 雅也



社会医療法人財団白十字会は、1929年、初代理事長富永猪佐雄が佐世保市宮崎町に診療所を開いて以来、長崎大学、福岡大学、九州大学、佐賀大学や医師会の先生方を始め、関係各位のご指導とご援助をいただきながら、今日まで歩んでまいりました。

2019年度は、創立90周年の節目でもありました。記念事業の一環として、地域の皆様へ感謝を込めて、映画上映会の開催や、学校への図書寄贈、清掃活動への参加といった地域貢献を行ってまいりました。記念事業ならびに法人の様々な取り組みに関しましては、過日、発行いたしました『創業90周年記念誌』にも掲載しておりますので、ぜひ、ご覧いただけますと幸いです。

さて、2019年度を振り返りますと、日本に住む私たちにとって初めに思い浮かぶのは、新元号「令和」への改元ではないでしょうか。元号では初めて、国書である万葉集からの出展という点も話題となりました。また、新しい時代を切り拓くような明るいニュースも各界から届きました。スポーツでは、9月、アジアで初開催となるラグビーW杯日本大会で、日本代表がグループリーグを1位で突破し、初のベスト8入りを成し遂げました。また、10月には、リチウムイオン電池を開発した旭化成の吉野彰氏が、ノーベル化学賞を受賞しました。一方で、東日本の台風大雨被害といった、甚大な被害をもたらす自然災害や、世界的に有名なアニメーション制作会社である京都アニメーションへの放火事件、沖縄・首里城の焼失など、痛ましいニュースもいまだ記憶に新しいことでしょう。

そして、今日、猖獗を極める新型コロナウイルス(COVID-19)によるパンデミックは、終息の見通しが立っていません。当初、「原因不明の肺炎」として初めて武漢市で確認されたのは2019年の12月でした。その後の感染拡大の様相はご存知のとおりで、健康問題のみならず、あらゆる社会活動に深刻な大打撃を与えており、改めて感染症の恐ろしさを痛感する次第です。新型コロナウイルスに限らず、これまで人類は、様々な感染症の猛威にさらされてきました。ペストやコレラ、結核、エボラ出血熱、マラリア、そしてインフルエンザ等、それらのエピソードは枚挙にいとまがありません。殊に私たち医療人にとって感染症は、医療体制の在り方を根幹から大きく揺るがす、終わりのないテーマのひとつです。3密(密集・密閉・密接)が叫ばれる昨今ですが、地域の医療関係者の皆様との密な連携は継続し、より安全・安心な質の高い医療サービスの提供に努めてまいり所存です。職員の皆様におかれましても、不安な日々が続きますが、県北の急性期医療の担い手として、「奉仕者たる使命」を今一度念頭に置き、“One Team”の精神で、この危機を乗り越えていきましょう。

このたび、関係各位の尽力により佐世保中央病院の2019年度病院年報が完成いたしました。ぜひお手に取って、最高のチームの中身を知っていただければと思います。

いつも佐世保中央病院に賜りますご厚情に深く感謝、お礼を申し上げ、関係各位の今後共のご指導とご援助をお願い申し上げます、序文といたします。

Annual Report 2019 発刊にあたって

佐世保中央病院長 碓 秀樹



Annual Report 2019 [病院年報]の発刊にあたり、一言ご挨拶申し上げます。

日頃、佐世保中央病院の運営に関しまして、多大なるご協力をいただきまして心から感謝申し上げます。皆様におかれましては、新型コロナウイルス感染症拡大の折、不安の中での診療・介護で重苦しい日々をお過ごしのことと推察いたします。

コロナ一色で、2019年は遥か昔のような印象ですが、振り返ってみますといろいろな出来事がありました。台風や多くの災害が日本各地で頻発し、また胸が痛むような事件、事故も多く報道され、どこか暗くなりがちなかの中、明るい出来事もたくさんありました。何と言っても、5月1日の第126代天皇陛下の即位と、新しい「令和」の始まりを祝う多くの国民の姿を見ると、日本人に生まれた喜びを改めて感じることができました。また9月20日に開幕したラグビー・ワールドカップでの日本代表の活躍にも多くの感動と元気をもらいました。第2戦で当時世界ランキング2位の強豪のアイランドに接戦で勝ち、第4戦のスコットランドとの因縁の試合を、凄まじいプレッシャーの中、激戦を制し4戦全勝で、初のベスト8入りを果たしてくれました。少しラグビー経験のある私には、夢のような興奮の44日間でした。また海外の選手達に対する日本人の細やかな“おもてなし”の精神に答えるように、試合後に勝ち負けに関係なくどの国の選手達も、整列し深々と観客にお辞儀をする姿は今まで見たことがありません。そして台風で試合ができなかったカナダの選手達が、無念であったはずなのに被災地でボランティア活動をする姿には最も胸を打たれました。新型コロナウイルス感染症が一日も早く終息し、東京オリンピックでまた大いに感動できるよう心から祈りたいと思います。

白十字会は、2019年に創立90周年を迎えることができました。これもひとえに皆様方のご指導、ご支援のおかげと心から感謝申し上げます。この歴史を振り返ってみて、当院の最大の強みは、一つの方向を目指す全職員の強固なチームワークだと再認識しています。コロナ禍の難局も職員一丸となって、しっかり感染対策を行いながら且つ恐れすぎずに、地域における当院の五つの役割（救急医療、がん治療、専門医療、在宅医療連携、予防医学）をしっかりと認識し、今後も連携強化を最重要課題と位置づけ、さらに質の高いそして安心とやさしい医療と看護を提供できるよう努力していきたいと考えています。

今後とも皆様のご指導とご支援を賜りますようどうぞよろしくお願い致します。

最後に新型コロナ感染症の一日も早い終息と、皆様のご健勝をお祈り申し上げます。

CONTENTS

序

刊行にあたって

① 病院概要

沿革	6
理念・方針	11
基本情報	14
病院の取り組み	18
地域医療支援病院	19
臨床研修指定病院	22
脳卒中センター	23
認知症疾患医療センター	23
長崎県指定がん診療連携推進病院	24
日本医療機能評価機構認定施設	24
メディカル・ネット99	25
PREMISs	26
ISO15189	27
社会貢献(CSR)活動	28
ユマニチュード®(認知症への取り組み)	29
学会認定施設	30
施設基準	31
電子カルテ(HOMES)紹介	33
ボランティア活動	33
白十字会Institute	34
病院統計	
診療実績	37
紹介率・逆紹介率	38
月別外来延患者数(1日平均)	38
月別入院延患者数(1日平均)	39
病床(動態)稼働率	39
平均在院日数	40
1日平均在院患者数(静態)	40
新規入院患者数(全体)	40
救急統計	
救急外来受診者数と救急車搬送数	41
救急外来受診者の年齢分布	41
救急外来の診療科別内訳	42
救急車搬入時の診療科別内訳	42

診療情報統計

疾病大分類	43
疾病大分類(推移)	43
悪性新生物	44
悪性新生物上位15部位(推移)	44
退院患者(上位30疾患)	45
死亡退院患者率	46

臨床評価指標

褥瘡有病率・褥瘡推定発生率	47
入院患者の転倒・転落発生率	48
入院患者の転倒・転落による損傷発生率(レベル3以上)	48
輸血製剤廃棄率	49
術中・術後の大量輸血患者の割合	50
糖尿病の患者さんの血糖コントロールとHbA1c(HbA1c<7.0%の割合)	51
感謝状	52

満足度調査

② 診療部

外来診療担当表	60
呼吸器内科	62
腎臓内科	64
脳神経内科	66
リウマチ・膠原病センター	68
糖尿病センター	71
消化器内視鏡センター	73
人工透析センター	75
循環器内科	77
外科	79
整形外科	82
脳神経外科・脳血管内科	84
心臓血管外科	87

皮膚科	90
小児科	92
泌尿器科	94
眼科	96
耳鼻咽喉科	98
放射線科	99
麻酔科	101
病理部	102
認知症疾患医療センター	104
歯科口腔外科	108
健康増進センター	109
研修医の紹介	111
学会賞等受賞記念学術講演会	113
学会発表実績	114

3 各部

看護部	136
薬剤部	142
放射線技術部	144
臨床検査技術部	146
臨床工学部	148
リハビリテーション部	150
栄養管理部	152
感染制御部	154
医療安全管理部	156
臨床研究管理部(治験管理室)	158
事務部	
医療事務課	160
診療情報管理課	160
医局秘書課	162
資材課	163
施設課	164
システム開発室	165
総務室・財務室・人事管理室・広報室	166
地域医療連携センター	167
入退院支援センター	170
健康管理部(健康増進センター)	172

4 委員会

委員会組織図	174
活動報告	
病院機能向上推進室会議	175
倫理委員会	175
医療安全管理対策委員会	176
栄養管理委員会	176
防火管理委員会	177
薬事委員会	177
クリニカルパス委員会	178
医療情報管理委員会	178
地域医療支援病院運営委員会	179
提案委員会	180

5 巻末資料

院内行事	182
新規医療機器紹介	183
患者会・家族会活動実績	184
資格取得奨励支援制度	190
提案制度	190
新聞記事などの紹介	191
学会発表実績	192

1

Annual Report 2019

病院概要

沿革

理念・方針

基本情報

病院の取り組み

病院統計

救急統計

診療情報統計

臨床評価指標

満足度調査

沿革

○社会医療法人財団 白十字会の沿革

1929年(昭和4年)	「富永内科医院」開設(佐世保市宮崎町24)
1931年	「富永内科医院」移設(佐世保市戸尾町89)
1933年	結核療養所「富永療養所」開設(佐世保市鵜渡越町479)
1945年	佐世保大空襲により「富永内科医院」焼失
1946年	焼失地に仮設診療所開設
1947年	仮設診療所解体、病床数24床新館開設、「佐世保中央病院」と改称
1951年	医療法人財団白十字会設立、「富永療養所」を「白十字会療養所」に改称
1955年	「白十字会第二療養所」(千尽療養所)開設
1968年	理事長に富永雄幸就任、会長に富永猪佐雄就任(12月27日) 佐世保市鹿子前町に社会福祉法人佐世保白寿会特別養護老人ホーム「白寿荘」開設
1970年	「白十字会療養所」閉院
1974年	「白十字会第二療養所」閉院、「白十字会療養所」跡地に「弓張病院」を開設
1982年	「白十字病院」開設(福岡市西区石丸3丁目2-1)
1989年(平成元年)	介護老人保健施設「長寿苑」開設(佐世保市日宇町2835) 白十字会厚生年金基金創設
1992年	「ハウステンボス・メディカルセンター」業務受諾
1993年	副会長に鳥越敏明就任(4月2日)
1995年	「佐世保中央病院」新築移転(佐世保市大和町15)
1996年	介護老人保健施設「サン(燦)」開設(佐世保市戸尾町4-5)
1998年	北松浦郡佐々町に社会福祉法人佐世保白寿会老人保健施設「さざ・煌きの里」開設 佐世保中央病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「一般B」認定取得(5月) 白十字病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「一般B」認定取得(11月)
1999年	理事長に富永雅也就任(11月22日)
2000年	「弓張病院」閉院、「耀光病院」開設(佐世保市山手町855-1)(11月) 佐世保中央病院「厚生労働省臨床研修病院」指定(3月31日)
2002年	佐世保中央病院新館に健康増進センター開設(10月)
2003年	耀光病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「長期療養」認定取得(4月) 佐世保中央病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「一般病院」認定更新(5月) 白十字病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「複合病院」認定更新(11月)
2005年	副理事長に國崎忠臣就任 佐世保市黒髪町に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア黒髪」開設(12月)
2006年	佐世保市戸尾町に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア戸尾」開設(1月) 佐世保市日野町に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア日野」開設(1月) 福岡市西区石丸に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア石丸」開設(2月) 福岡市早良区野芥に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア野芥」開設(2月) 佐世保市佐々町に認知症専用通所介護事業所「ドリームケアさざ」開設(2月) 佐世保市矢峰町に一般型通所介護事業所「ドリームケア矢峰」開設(3月)

2006年	佐世保市大湊町に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア大湊」開設(3月) 福岡市城南区梅林に一般型通所介護事業所「ドリームケア梅林」開設(3月) 佐世保市花高に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア花高」開設(6月)
2007年	「耀光病院」を「耀光リハビリテーション病院」に改称(4月) 特別顧問に國崎忠臣就任(9月11日) 佐世保市広田町に一般型通所介護事業所「ドリームケア広田」開設(10月) 佐世保市大和町に介護老人保健施設「サン」新築移転(12月)
2008年	佐世保中央病院「地域医療支援病院」認可(2月) 耀光リハビリテーション病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「長期療養」認定更新(4月) 佐世保中央病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「一般病院」認定更新(5月) 佐世保市有福町に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア有福」開設(5月) 佐世保市横尾町に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア横尾」開設(7月) 白十字病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「一般病院」認定更新(11月)
2009年	佐世保中央病院「地域脳卒中センター」認可(3月) 佐世保中央病院「認知症疾患医療センター」認可(10月)
2010年	佐世保市大和町に一般型通所介護事業所「ドリームケア大和」開設(5月) 佐世保市須田尾に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア須田尾」開設(7月) 佐世保市戸尾町に介護付有料老人ホーム「ドリームステイひかり」開設(8月) 名誉顧問に國崎忠臣就任(9月11日)
2011年	佐世保中央病院「長崎県指定がん診療連携推進病院」指定(1月) 「社会医療法人財団白十字会」承認(4月)
2012年	佐世保市吉井町に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア吉井」開設(4月) 佐世保市大和町に小規模多機能ホーム「ドリームステイサンガーデン」開設(4月) 白十字病院「地域医療支援病院」認可(7月) 佐世保市大塔町に「ドリームステイサンガーデン大塔」開設(9月)
2013年	佐世保市日宇地域包括支援センター開設(4月) 佐世保中央病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「一般病院」認定更新(5月) 耀光リハビリテーション病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「長期療養」認定更新(9月) 白十字病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「一般病院」認定更新(11月)
2014年	佐世保市大和町に介護付有料老人ホーム「ドリームステイのぞみ」開設(7月) 佐世保市大和町に住宅型有料老人ホーム「ドリームステイサンライズ」開設(7月) 碓秀樹・佐世保中央病院病院長就任(4月) 植木幸孝・常務理事就任
2015年	福岡市西区石丸に「訪問看護ステーション白十字」開設(9月) 佐世保市矢峰町に「訪問看護ステーション矢峰出張所」開設(9月)
2016年	淵野泰秀・白十字病院病院長就任(4月) 城崎洋・常務理事就任(4月)
2018年	佐世保中央病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「一般病院2」認定更新(4月) 柴田隆一郎・耀光リハビリテーション病院病院長就任(4月) 一般型通所介護事業所「ドリームケア広田」を佐世保市ハウステンボス町に移転。一般型通所介護事業所「ドリームケアハウステンボス町」開設(6月) 福岡市西区石丸に住宅型有料老人ホーム「ドリームステイはばたき」開設(7月) 「長寿苑訪問リハビリテーション」開設(12月)
2019年	社会医療法人財団 白十字会 創業90周年



◎佐世保中央病院の沿革

年次	人事・許認可・届出事項	関連事項
1929年 (昭和4年)	富永内科医院開設(佐世保市宮崎町24) 院長に富永猪佐雄就任(4月1日)	
1931年	医院移転(戸尾町89)(12月1日)	
1945年	佐世保大空襲により富永内科医院消失(6月29日)	
1946年	消失跡地に仮設診療所建設、診療開始(3月)	
1947年	仮設診療所解体、病床数24床新館建設(12月5日)、佐世保中央病院と改称 さらに法人に改組、合資会社佐世保中央病院とする内科、外科、産婦人科、小児科、放射線科	
1951年	理事長に富永猪佐雄就任、病院長兼任	
1960年	病床数36床(4月1日)	
1962年	新館建設のため(佐世保市下京町74)臨時診療所開設(10月20日)	
1963年	新館竣工(佐世保市戸尾町) 病床数117床(10月20日)	
1964年	整形外科(1月)標榜 救急告示病院(6月1日)	
1965年	病床数161床(4月)	
1970年	病床数271床(6月1日)	
1972年	理学療法科(物療)標榜(10月)	
1973年	病院長に富永雄幸就任(10月)、病床数292床、血液透析センター開設	
1974年		創立45周年記念式典並びに祝賀会開催(11月)
1975年	用途変更により病床数262床となる(7月31日)	
1976年		CT導入(12月1日)
1977年	基準看護特1類承認(8月1日)	
1978年	病院長に鳥越敏明就任(11月1日)、脳神経外科標榜(4月1日)、病床数292床(6月20日)、手術室・人工透析室の準備(6月20日)	院内報UFO創刊号発行(9月5日)、外来医事務処理システム機械化導入稼働開始(10月1日) 創立50周年記念式典開催(11月4日)
1980年	基準看護特2類承認(9月1日)、RI検査室及び検査部門の一部を武駒ビルへ移転整備(3月28日)	
1981年	重症者の看護及び重症者の収容の基準実施施設承認(8月1日)	個室専用棟新館竣工25室・理学療法室(7月)
1983年	診療報酬甲表採択(4月1日)	
1984年	理学療法科(PT)標榜(4月1日)	
1985年	基準病衣貸与実施承認(11月1日)	
1986年	重症者看護許可病床数20床に増床(6月1日)	

年次	人事・許認可・届出事項	関連事項
1987年	皮膚科標榜(12月)	
1989年 (平成元年)	病院長に三宅清兵衛就任(4月10日)、運動療法施設基準承認(6月1日)	日本消化器病学会関連施設(8月11日)、雇用保険労働大臣表彰(12月1日)
1990年	エンボスカード(診察券)による診察受付業務開始(2月1日)	日本胸部外科学会関連施設(1月1日)
1991年	呼吸器内科専門外来診療開始(6月11日)	日本内科学会専門医教育関連施設(九州7月10日)(1月)、日本整形外科学会研修施設(4月7日)、病院給食業務外部委託(11月16日)
1992年	基準看護特3類承認(121床)(11月1日)	日本救急医学会認定施設(1月1日)、ハウステンボスメディカルセンター業務受託(3月25日)、日本消化器外科学会専門医修練施設(4月1日)、4週6休制度開始(4月16日)、日本リウマチ学会認定施設(9月1日)
1993年	放射線科標榜(1月7日)	
1995年	病院施設移転(大和町15)病床数312床 [標榜診療科] 内科、外科、整形外科、消化器科、循環器科、泌尿器科、小児科、耳鼻咽喉科、眼科、産婦人科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、放射線科、理学診療科	富永雄幸理事長、更生保護功績により藍綬褒章授賞(4月20日)、新佐世保中央病院開設許可312床(1月31日)、新佐世保中央病院使用許可(9月4日)
1996年	名誉教授顧問に富田正雄就任(9月1日)、麻酔科標榜(1月4日)、新看護体制2:1A加算許可(7月1日)、薬剤管理指導業務届出(7月11日)	オーダーリングシステム稼働、ドクターOB会開催、日本泌尿器科学会専門医教育施設(4月1日)、ベッドセンター設置(6月1日)、長崎県におけるエイズ治療・拠点地域協力病院(8月16日)、日本消化器内視鏡学会認定施設(12月)
1997年		院内美化の日設定(毎月15日)(4月18日)、日本外科学会認定医制度修練施設(1月1日)、日本医学放射線学会修練協力施設(4月1日)、日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設(4月1日)、日本循環器学会関連施設(4月1日)、日本脳神経外科学会専門医修練施設(8月25日)、日本透析療法学会認定施設(10月27日)
1998年	病院長に國崎忠臣就任(4月1日)、(財)日本医療機能評価機構の認定取得(5月18日)	日本プライマリーケア学会認定施設(7月15日)、日本医療機能評価機構認定施設(5月18日)、紹介患者経過報告会開始(10月6日)
2000年	「厚生労働省臨床研修病院」指定(3月31日)	
2001年		総合人事・電子カルテシステムプロジェクト発足(6月5日)、部門別原価計算プロジェクト発足
2002年	糖尿病センター開設、リウマチ・膠原病センター開設	電子カルテシステム病棟にて稼働(4月1日)
2003年	(財)日本医療機能評価機構Ver.4.0認定更新(9月22日)、健康増進センターリニューアルオープン(10月15日)、医療情報プラザ開設(11月18日)	新オーダーリングシステム稼働(9月1日)、電子カルテシステム全面稼働(11月1日)、SPDシステム導入(4月1日)、SDS(戦略的意思決定システム)プロジェクト発足



年次	人事・許認可・届出事項	関連事項
2004年	「亜急性期入院医療管理料」施設基準届(10月1日)	
2005年	「紹介患者加算3」施設基準届(8月1日) 病院長に植木幸孝就任(9月11日)	「メディカル・ネット99」運用開始(1月4日)、 院外処方開始(3月1日)
2006年	特別顧問に石丸忠之就任(4月1日) 「看護配置基準7:1」施設基準届出(7月1日)	DPCによる診療報酬請求開始(6月1日)
2007年		新電子カルテ(HOMES)稼働 (10月21日)
2008年	「地域医療支援病院」名称使用承認(2月22日) (財)日本医療機能評価機構Ver.5.0認定更新(5月18日) 健診施設機能評価認定施設承認(12月20日)	
2009年	地域脳卒中センター認定(3月31日) 長崎県認知症疾患医療センター認定(10月1日)	
2011年	「長崎県指定がん診療連携推進病院」指定(1月1日)	
2012年	PREMISs認定(1月24日) 臨床検査室ISO15189:2007取得(3月14日) 本館増築(12月1日)	
2013年	(財)日本医療機能評価機構Ver.6.0認定更新(5月18日)	
2014年	病院長に碓秀樹就任(4月1日) 南館増築(6月30日)	
2015年	本館改築工事完了(6月30日)	
2016年	歯科(入院患者対象)標榜	
2018年	(財)日本医療機能評価機構3rdG:Ver.1.1認定更新(4月6日) 地域包括ケア病棟開設	
2019年	日本人間ドック学会健診施設機能評価(Ver.4)認定施設	

理念・方針

基本理念

患者さんが1日も早く社会に復帰されることを願います。

基本方針

1. 患者さんの権利を尊重し、患者さん中心の快適な療養環境を提供いたします。
1. 地域医療機関との連携に努め、市民のニーズに合った診療活動を展開することにより、社会に貢献できる病院を作ります。
1. 職員の総和をもって、納得の医療を推進し、患者さんから信頼され、愛される病院を作ります。
1. 最新の医学情報と医療設備を導入し、日進月歩の医学に正面から取り組みます。
1. 病院人として社会人として、信頼される人格をもった責任ある人間を育成いたします。
1. すべての職員にとって、かけがえのない価値ある職場であるよう努力いたします。



医療を受ける人の権利と義務

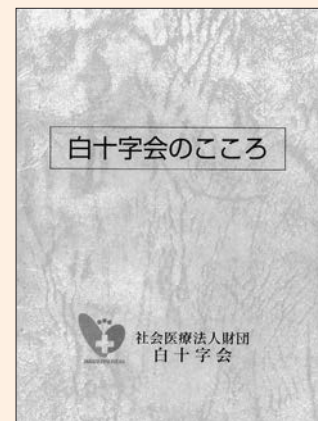
1. いかなる差別もなく公平な医療を受けることができる。(受療権)
2. 自身の病状・診断・予後・治療などについて、納得できる説明を受けることができる。(知る権利)
3. 医療者の提案する診療計画を自らの意思で決定することができる。(自己決定権)
4. 個人情報やプライバシーを保護される権利がある。(プライバシー保護権)
5. 他施設の医師に相談することができる。(セカンドオピニオン権)
6. 医療者に対し、自身の健康・病状に関する情報を正確に伝える義務がある。(情報提供義務)
7. 病院業務に支障をきたさないよう協力する義務がある。(診療協力義務)

白十字会のこころ

職員は「白十字会のこころ」を携帯し、理念・方針はもちろんのこと、基本マナーを常に念頭におきながら行動するようにこころがけています。

基本マナーは以下の6項目です。

- 身だしなみ ○あいさつ ○言葉づかい ○応対・接遇
- 電話の対応 ○エレベーターの利用



基本人材像

社会医療法人財団白十字会は行動指針に示す人材を求め育成いたします。

行動指針

1. 基本マナーをよく理解し、現場や社会で実践する。
2. ルールや約束を守り、職場の秩序維持に努める。
3. 患者さんを自分の身内と同じように受け止めて行動できる意識を持ち、プライバシー、プライド、不安に配慮した対応を行う。
4. 公私のけじめをわきまえ、病院・施設の機械・備品・医療材料・電気・水道・コピーなどに対するコスト意識を持つ。
5. 仕事や自分の行動に対して責任感を持つ。
6. 勉強会・研究会に進んで参加し、知識や技術の習得に意欲的に取り組む。
7. 常に問題意識を持ち、改善に対し進んで発言する。
8. 周りの人に心配り・気配りができ親切心のある行動をする。
9. 医療・介護・福祉に情熱と使命感をもって行動し、倫理観を有する。
10. 医療のみならず、良識ある社会人である。

信頼・安心できる医療のために、 パートナーシップを大切にしています。

患者さん・ご家族と医療者がお互いを尊重し理解し合うパートナーシップ（対等な協力関係）の構築のために、以下の事項を実施いたします。

- ①治療時のインフォームドコンセント（説明し、理解していただき、納得したうえで選択し、同意すること）を大切にいたします。
- ②既往歴・アレルギー歴・信条・家族関係などの治療に必要な情報をご提供ください。
- ③検査・注射・点滴・処置・手術時にお名前を確認をさせていただきます。
- ④医療に関する疑問・質問は遠慮なくお申し出ください。
- ⑤セカンド・オピニオンに関してのご希望は遠慮なくお申し出ください。
- ⑥転倒・転落事故防止のために遠慮なく介助をお受けください。
- ⑦医療費負担・社会復帰・施設入所・介護などについては、医療事務課もしくは総合相談窓口にご相談ください。

臨床倫理に関する方針

当院では、基本理念・基本方針のもと全職員は基本人材像と各職種の職業倫理規定に従い、以下の方針に基づいた医療を提供します。

1. 「医療を受ける人の権利と義務」・「パートナーシップ構築の方針」に基づき、患者さんに有益な医療を提供します。
2. 「個人情報保護方針」に基づき、プライバシーの保護と守秘義務を徹底します。
3. 「患者さんに対するインフォームドコンセントのあり方」、生命倫理に関する法令・省令・ガイドライン、院内で定めた各種マニュアルに基づき、患者さんの信条・価値観を尊重した医療を提供します。
4. 治験・臨床研究は各規程に従い、治験審査委員会・倫理委員会で適否を審議します。

基本情報

◎佐世保中央病院の概要

施設名	社会医療法人財団 白十字会 佐世保中央病院	
所在地	長崎県佐世保市大和町15番地	
開設者	理事長 富永 雅也	
管理者	病院長 碓 秀樹	
T E L	(0956)33-7151	
F A X	(0956)33-8557	
診療科	<ul style="list-style-type: none"> ●内科 ●脳神経内科 ●小児科 ●外科 ●整形外科 ●脳神経外科 ●呼吸器外科 ●呼吸器内科 ●心血管外科 ●皮膚科 ●泌尿器科 ●眼科 ●耳鼻咽喉科 ●リウマチ科 ●放射線科 ●麻酔科 ●リハビリテーション科 ●循環器内科 ●消化器内科 ●消化器外科 ●糖尿病内科 ●内分泌内科 ●内分泌外科 ●腎臓内科 ●人工透析内科 ●内視鏡内科 ●内視鏡外科 ●乳腺外科 ●大腸・肛門外科 ●胸部外科 ●病理診断科 ●臨床検査科 ●救急科 ●放射線治療科 ●歯科口腔外科(入院患者対象) ●脳血管内科 	
認定	DPC対象病院 地域医療支援病院 厚生労働省臨床研修指定病院 日本医療機能評価認定病院 長崎県指定がん診療連携推進病院 地域脳卒中センター 大動脈ステントグラフト認定施設 認知症疾患医療センター 人間ドック・健康施設機能評価認定施設 開放型病院 救急告示病院 在宅療養後方支援病院	
専門施設	人工透析センター 糖尿病センター リウマチ・膠原病センター 消化器内視鏡センター 健康増進センター	
許可病床数	312床(急性期病床257床、地域包括ケア病床45床、集中治療管理室10床)	
駐車台数	263台	

◎建物の概況

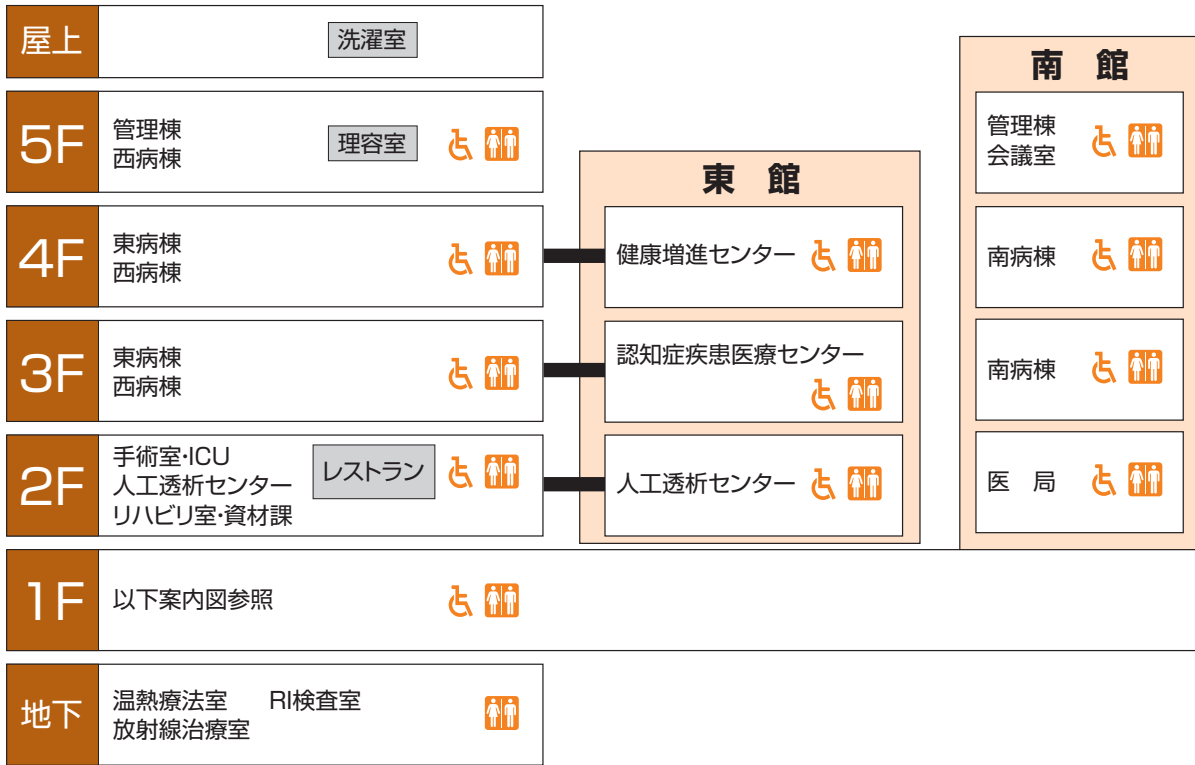
敷地面積：20,426.51㎡

建築面積：8,312.74㎡

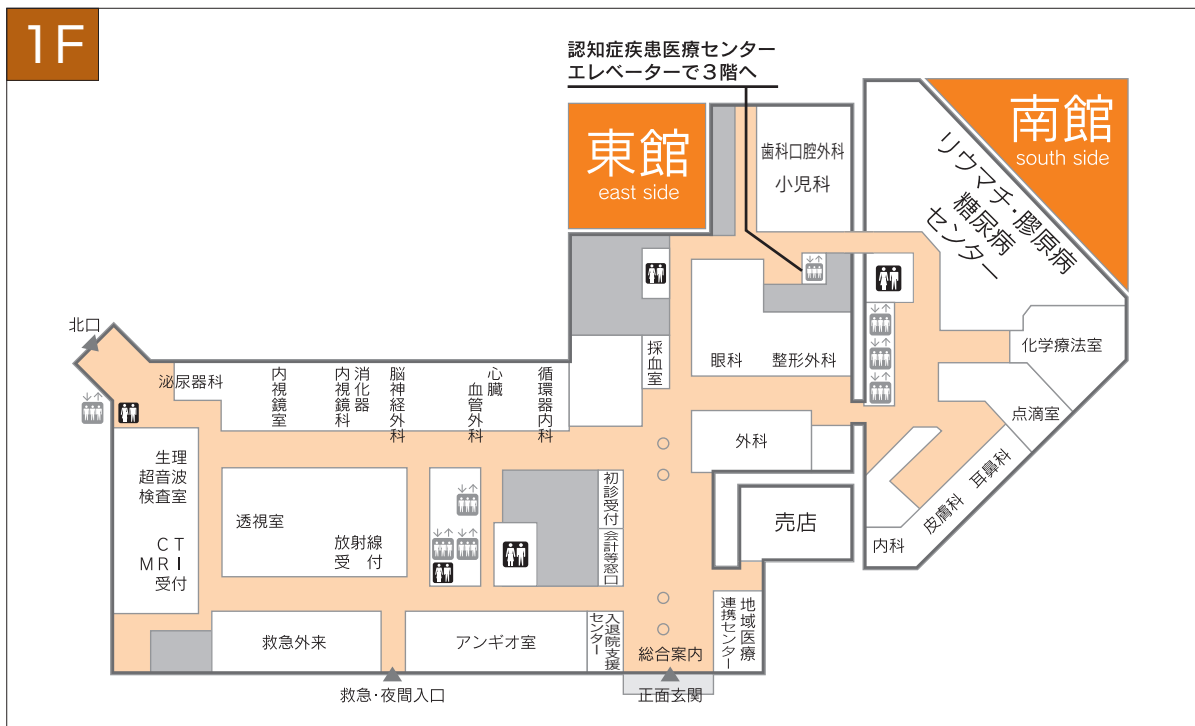
建物構造：地下2階・地上5階

延床面積：28,834.00㎡（病院のみ）

◎フロア案内



◎案内図



職員数

2020年3月31日現在

部 門 ・ 職 種	男 性				女 性				合 計	平均 年齢
	常 勤	非常勤	パート	計	常 勤	非常勤	パート	計		
役 員 0%										
役 員	3			3					3	63.0
診 療 部 12%										
診 療 部										
医 師	52	1		53	11	1		12	65	47.3
研 修 医	4			4	2			2	6	26.5
非 常 勤 医 師		22		22		8		8	30	52.0
* 部 門 計 *	56	23		79	13	9		22	101	47.4
看 護 部 53%										
看 護										
看 護 師	31			31	216		80	296	327	37.8
准 看 護 師			3	3	3		23	26	29	38.4
保 健 師					6			6	6	34.5
* 計 *	31		3	34	225		103	328	362	37.8
看 護 補 助										
ヘルパー	1		1	2	11		19	30	32	47.5
外 来 ア シ ス タ ン ト					3		33	36	36	42.2
病 棟 ア シ ス タ ン ト					2		6	8	8	44.1
ア テ ン ダ ン ト							5	5	5	40.8
* 計 *	1		1	2	16		63	79	81	44.4
* 部 門 計 *	32		4	36	241		166	407	443	39.0
診 療 技 術 部 18%										
薬 剤 部										
薬 剤 師	4			4	9		1	10	14	32.8
薬 剤 助 手					1		3	4	4	35.0
* 計 *	4			4	10		4	14	18	33.3
放 射 線 技 術 部										
診 療 放 射 線 技 師	14			14	3			3	17	38.8
臨 床 検 査 技 術 部										
臨 床 検 査 技 師	8			8	17		7	24	32	37.8
検 査 助 手							2	2	2	61.0
* 計 *	8			8	17		9	26	34	39.1
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 部										
理 学 療 法 士	19			19	7			7	26	33.8
作 業 療 法 士	4			4	9			9	13	32.0
言 語 聴 覚 士	2			2	8			8	10	33.4
リ ハ ビ リ 助 手							3	3	3	45.7
* 計 *	25			25	24		3	27	52	33.9
臨 床 工 学 部										
臨 床 工 学 技 士	8			8	3		1	4	12	33.2
栄 養 管 理 部										
管 理 栄 養 士	2			2	6			6	8	29.0
臨 床 研 究 管 理 部										
薬 剤 師	1			1					1	60.0
助 手							2	2	2	39.0
* 計 *	1			1			2	2	3	46.0
そ の 他 技 術 部										
歯 科 衛 生 士					2		1	3	3	31.7
視 能 訓 練 士					1			1	1	39.0
精 神 保 健 福 祉 士	2			2					2	28.0
助 手							1	1	1	34.0
* 計 *	2			2	3		2	5	7	32.0
00 * 部 門 計 *	64			64	66		21	87	151	35.4
事 務 部 16%										
事 務										
事 務	13		1	14	61		17	78	92	36.9
医 師 事 務 補 助					3		34	37	37	41.2
* 計 *	13		1	14	64		51	115	129	38.2
事 務										
ソ ー シ ャ ル ワ ー カ ー					7			7	7	31.6
* 部 門 計 *	13		1	14	71		51	122	136	37.8
労 務 員 0%										
労 務 員										
運 転 士	1		1	2					2	58.5
嘱 託 ・ 顧 問 0%										
嘱 託 ・ 顧 問										
医 師	3			3					3	75.7
** 総 合 計 **	172	23	6	201	391	9	238	638	839	39.4



病院の取り組み

当院は、1995年に佐世保市大和町に移転してからも、一貫して地域医療への貢献および、医療の安全と品質の向上に努めてまいりました。

近年では、2007年に施行された改正医療法を受け、いわゆる4疾病5事業のうち、4疾病はもとより「救急医療」に力を尽くしています。

2008年には長崎県北で初めて地域医療支援病院として認定され、地域で果たす当院の役割がますます重要になってきました。

そのような状況下にある当院の、現在の主な取り組みをご紹介します。概要は以下の通りです。

佐世保中央病院は

- I. 地域医療支援病院として地域医療(特に救急医療)の一角を担い
- II. 急性期病院としての手術や検査の一定の水準を確保し
- III. 患者さんの安全に資するための取り組みをおこない
- IV. 当院職員のみならず地域の医療者の質の向上・確保に貢献し
- V. 地域住民の皆さんに貢献し
- VI. 患者さんにより高いサービスの質を提供する。

具体的にはチーム医療の推進や感染管理への取り組み、がんに対する取り組み、認知症に対する取り組み、リハビリの充実による早期離床、在宅医療の推進、検査部のISO認証、外部審査機関による認定受審などさまざまな取り組みを行っています。当院に対するご理解を更に深めていただく一助となれば幸いです。

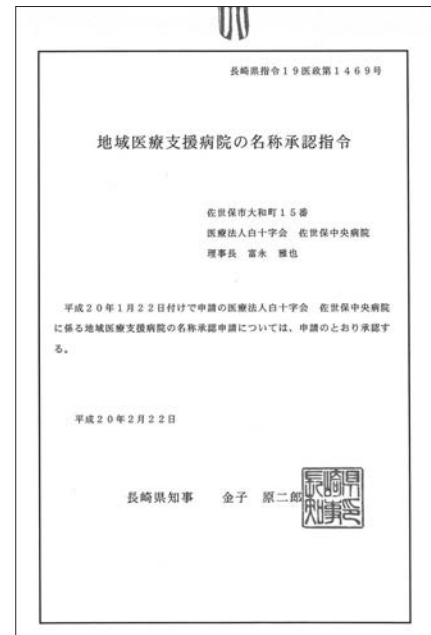
地域医療支援病院

当院は、2008年2月22日に長崎県より県北地区では初めて地域医療支援病院の承認を受けました。県北地区の中核病院として診療所やクリニック等と役割や機能を分担しながら地域完結型の医療を行っています。

●地域医療支援病院について

地域医療支援病院とは『救急医療や第一線の地域医療を担うかかりつけ医・かかりつけ歯科医などを後方支援する病院』のことで、救急医療やかかりつけ医からの紹介患者さんを中心に診療を行います。具体的には以下のような役割が求められています。

- 紹介患者に対する専門的な医療の提供(かかりつけ医などへの患者の逆紹介も含む)
- 医療機器の共同利用の実施
- 救急医療の提供
- 地域の医療従事者に対する研修の実施



共同利用

病床(2018年度)

共同利用を行った医療機関の延べ数 A				4
上記のうち、開設者と直接関係のない医療機関の延べ数 B				4
共同利用率= B/A × 100				100%
共同利用病床の状況	対象病床数	利用病床数	共同利用率	
	9,490	183	1.9%	

病床(2019年度)

共同利用を行った医療機関の延べ数 A				4
上記のうち、開設者と直接関係のない医療機関の延べ数 B				4
共同利用率= B/A × 100				100%
共同利用病床の状況	対象病床数	利用病床数	共同利用率	
	9,516	106	1.1%	

機器(2018年度)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
MRI	97	88	95	97	103	81	94	84	78	84	80	80	1,061
C T	26	22	27	17	22	21	37	41	25	27	22	25	312
R I	3	5	3	2	6	0	3	3	2	0	4	1	32

機器(2019年度)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
MRI	90	85	88	88	95	85	104	94	52	75	67	88	1,011
C T	41	27	22	26	28	23	32	25	32	16	25	17	314
R I	2	5	3	2	1	1	2	1	2	0	1	3	23

●地域の医師等を集めた症例検討会

経過報告会

開催日	タイトル	担当者	参加人数		
			院内	院外	合計
2019年4月18日	・完全植込み型除細動器 ・嗜銀(しぎん)顆粒性認知症の基礎と臨床	・循環器内科 副部長 富地 洋一 ・認知症疾患医療センター センター長 井手 芳彦	43	22	65
2019年5月16日	・脳梗塞診療の最近の動向 (t-PA静注療法適正使用指針第3版を中心に) ・認知症との鑑別が必要なてんかん	・脳血管内科 中島 弘淳 ・副院長 兼 脳神経内科診療部長 竹尾 剛	50	18	68
2019年6月20日	・地域医療機関からの画像検査依頼について ～現状と課題～ ・当院における前立腺癌二次検診の現状	・放射線科 診療部長 堀上 謙作 ・泌尿器科 部長 徳永 亨介	44	19	63
2019年7月18日	・周術期患者への関わり ・成人鼠経ヘルニアについて	・リハビリテーション部 作業療法課 山崎 和子 ・外科 部長 草場 隆史	37	15	52
2019年8月22日	・血管迷走神経性失神 ・関節リウマチの地域連携に関する報告	・小児科 部長 犬塚 幹 ・リウマチ・膠原病科 部長 荒牧 俊幸	41	14	55
2019年9月26日	・医療被ばく線量の管理と当院の取り組みにつ いて ・EUSについて	・放射線技術部 中恵 龍一 ・消化器内科 医長 高木 裕子	40	12	52
2019年11月21日	・誤接続防止コネクタ導入について ・当院における肺炎診療の現状	・医療安全管理部 次長 朝倉 加代子 ・呼吸器内科 部長 小林 奨	28	12	40
2019年12月19日	・リウマチ・膠原病領域の薬薬連携に向けた 取り組み ・「幸福」と糖尿病治療とSGLT2阻害薬	・薬学部 係長 曾根本 恵美 ・糖尿病内科 糖尿病センター長 松本 一成	47	16	63
2020年1月16日	・患者さんのために出来ること～当院糖尿病セ ンター足外来の現状～ ・多様化する大動脈弁膜症に対する最新の治療 戦略	・看護部 糖尿病センター 看護師 静間 靖代 ・心臓血管外科 部長 谷口 真一郎	45	17	62
2020年2月20日	・周術期口腔機能管理の意義とその取り組みに ついて ・乳癌の治療 ～サブタイプ分類とオーダーメイド治療～	・歯科口腔外科 医長 川崎 貴子 ・外科 医長 稲益 英子	46	10	56

※毎月第3木曜日に佐世保中央病院 南館5階講義室にて開催

●医学・医療に関する講習会

佐世保中央病院フォーラム

開催日	タイトル	担当者	参加人数		
			院内	院外	合計
2019年7月31日	・最新のガイドラインに学ぶ 一心不全と高血圧	・長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 循環器内科学 教授 前村 浩二 先生	46	23	69
2019年8月2日	・佐世保市睡眠薬適正使用セミナー その患者さん、ただの不眠症だと思いませんか?	・長嶺南クリニック 精神科 副院長 北 英二郎 先生	29	18	47
2019年12月6日	【ADL&QOL Improvement Seminar】 ・専門病院としての臨床研究 ・専門病院としての検査室のあり方 ・RA診療と最新の関節エコー画像	・北海道内科リウマチ科病院 臨床研究管理室長 北野 明美 臨床検査技師 杉村 厚歩 理事長 谷村 一秀	43	5	48

地域共同学習会

開催日	タイトル	担当者	参加人数		
			院内	院外	合計
2019年4月13日	・「多職種で心不全を学ぼう」 ～症例を振り返り、心不全の基礎と看護を学ぶ～	・慢性心不全認定看護師教育課程修了者 船崎 このみ	12	77	89
2019年6月22日	・褥瘡について① ●褥瘡の基礎知識 ●ポジショニング(実技) ●症例検討	・皮膚排泄ケア認定看護師 ・法人内皮膚ケアナース	4	32	36
2019年7月13日	・褥瘡について② ●洗浄方法と創傷被覆材の貼付方法 ●症例検討(グループワーク)	・皮膚排泄ケア認定看護師 ・法人内皮膚ケアナース	6	32	38
2019年9月21日	・ストーマについて① ●消化管・尿路ストーマの基礎知識 ●消化管ストーマの症例検討	・皮膚排泄ケア認定看護師 ・法人内皮膚ケアナース	1	21	22
2019年10月19日	・ストーマについて② ●瘻孔について ●瘻孔管理の症例検討 ●ストーマモデルでの実技演習	・皮膚排泄ケア認定看護師 ・法人内皮膚ケアナース	2	8	10
2019年11月9日	・脳卒中中の危険因子を学び発症・再発予防に 役立てよう	・脳卒中リハビリテーション看護 認定看護師 山口 淳也 ・法人内認定 脳卒中リハビリテーション看護	0	5	5
2019年11月30日	・私達が糖尿病患者さんに来る事 part2! ～糖尿病専門医のお話・CDEJによる フットケアの実際～	・糖尿病専門医 医師 厨 源平 ・日本糖尿病療養指導士(CDEJ) 看護師 静間 靖代・野口 早由里・松山 典子	0	13	13

救急症例検討会

開催日	タイトル	担当者	参加人数		
			院内	院外	合計
2019年7月16日	・起床時発症脳卒中症例 2019年3月 t-PA治療ガイドライン改定につ いて	・脳血管内科 中島 弘淳 ・脳神経外科 天本 宇昭	29	31	60

新人看護師研修

開催日	タイトル	担当者	参加人数		
			院内	院外	合計
2019年6月10日	・感染対策新人研修～知っておきたい基本～	・感染制御部 課長 感染管理認定看護師 奥田 聖子	15	4	19
2019年11月8日	・感染対策新人研修～知っておきたい基本～	・感染制御部 課長 感染管理認定看護師 奥田 聖子	9	5	14

●市民を集めた講習会

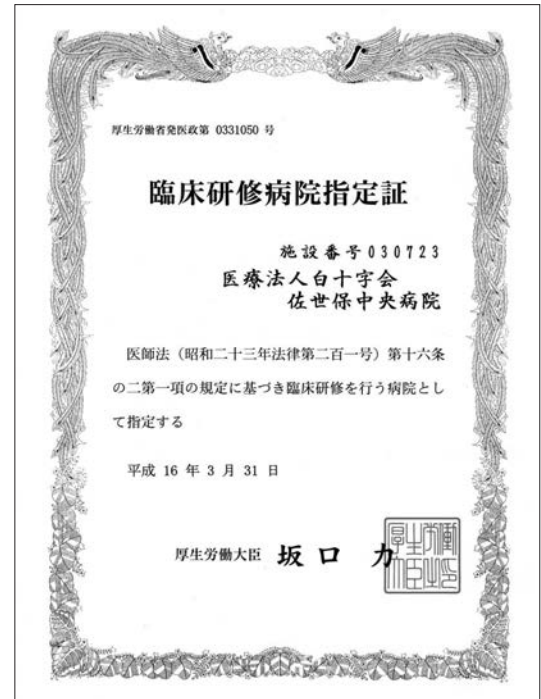
市民公開講座

開催日	タイトル	担当者	参加人数
2019年9月1日	・しっかり学ぼう!糖尿病と心臓・血管病のお話	・糖尿病センター 副部長 厨 源平 ・循環器内科 医長 落合 朋子 ・心臓血管外科 部長 谷口 真一郎 ・整形外科 部長 北原 博之	230
2019年9月8日	・今からでもできる認知症予防 認知症の人を支え、自身の健康寿命を伸ばす 認知症予防実践法	・佐世保中央病院 認知症疾患医療センター センター長 井手 芳彦 ・医療法人ふらて会 西野病院 理事長 西野 憲史	336

臨床研修指定病院

●臨床研修指定病院とは

臨床研修指定病院とは医学部を卒業し、医師免許を取得した医師（研修医）が卒後2年間、基本的な手技、知識（初期研修）を身につけるため籍を置く、つまり経験を積む、腕を磨く場を提供する病院です。佐世保中央病院は2000年3月、長崎県の民間病院としては初の臨床研修病院指定を厚生労働省より受けました。2019年度は、1年次研修医として基幹型研修医3名、2年次研修医として基幹型研修医1名、協力型研修医2名が在籍し、協力病院である長崎大学病院（精神科）、佐世保市総合医療センター（産婦人科）、協力施設である天神病院（精神科）、麻生胃腸科外科医院（地域医療）、平戸市民病院（地域医療）、小値賀町国民健康保険診療所（地域医療）の協力を得ながら、指導を行っています。



●2019年度研修医在籍

初期臨床研修医	1年目	3名（基幹型：3名）
	2年目	3名（基幹型：1名、協力型：2名）

●2019年度の活動報告

◎説明会参加

	日時	場所	備考
長崎初期研修 合同説明会および合同採用面接	2019年6月15日(土)	長崎大学病院	参加者：106名

●医学生実習および病院見学受け入れ

長崎大学より医学部実習生の受け入れを行っており、2016年1月より1週間の地域病院実習、2017年2月からは1ヶ月間の高次臨床実習の受け入れを開始しました。

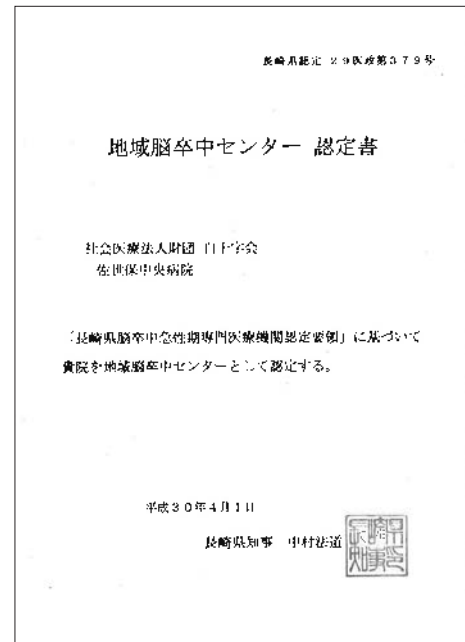
2019年度は地域病院実習として10名、高次臨床実習として9名の医学生が当院で実習を行いました。また、病院見学については15名を受け入れました。

脳卒中センター

脳卒中は死亡率が高く、生涯にわたって重い障害を残す可能性の高い疾病で、発症直後に速やかに専門的な診断・治療ができる医療機関へ搬送する必要があります。当院は、脳卒中の専門的な救急医療が可能な医療機関として、2009年3月31日に長崎県より「地域脳卒中センター」として認定されました。

●脳卒中センターの機能

1. 脳卒中患者の常時受入が可能であること
2. 緊急t-PA治療が可能であること
3. 緊急脳神経外科手術が可能であるか、または連携の下で転院によって実施可能であること
4. 血管内治療による緊急血行再建術が可能であること
5. 専門の検査・診断・治療が可能であること
6. 専門の医師・コメディカルが配置されていること
7. 急性期リハビリテーションを行っていること



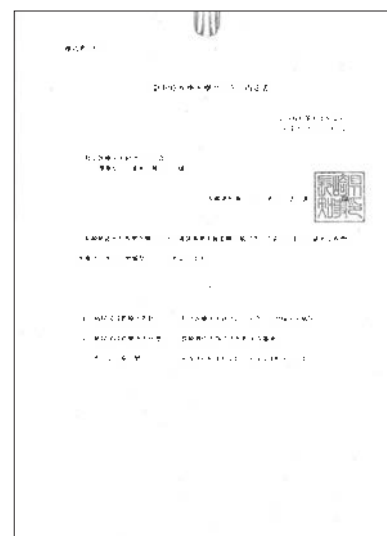
認知症疾患医療センター

認知症の患者さんは増える一方で、佐世保市内では約17,000人の患者さんが診断を受けています。しかし受診されていない患者さんも多く、そこには以下のような問題が指摘されています。

- ・認知症になっても医療機関に受診するケースが少ない
- ・認知症を地域で支援する体制が整備できてない
- ・認知症という疾患に対する理解の欠如
- ・早期発見が技術的に困難
- ・認知症の専門医療機関が少ない
- ・認知症予防・改善に関する適切な療法・介護が確立されていない…など

(厚生労働省「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」より)

これらの事情を背景に、厚生労働省は2008年から全国に認知症センターを設置することを決め、当院は2009年10月に長崎県から指定を受けました。現在では、長崎県内で当法人を含め、9つの医療機関が指定されています。



長崎県指定がん診療連携推進病院

がん診療連携推進病院は、長崎県におけるがん診療の均てん化の推進を図るために厚生労働省が定める「がん診療連携拠点病院」に準拠し、長崎県から指定された医療機関です。

●がん診療連携推進病院の役割

【診療機能の充実】

- がんの診療に必要な医師・医療従事者の配置や診療設備の整備を行い、がんの専門的医療を実施する。
- 拠点病院としての役割を果たし、地域がん医療水準の向上に努める。

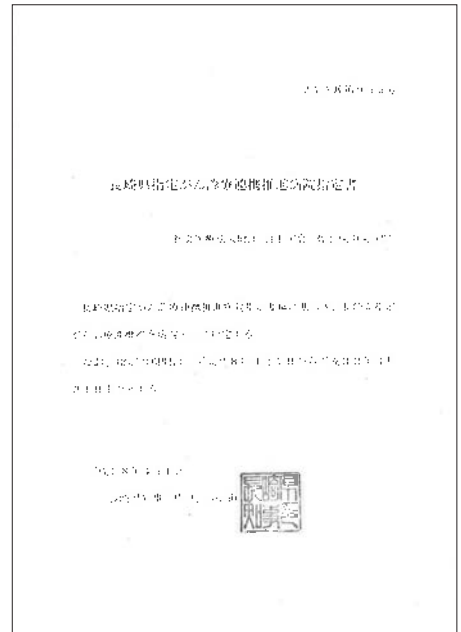
【研修機能の充実】

- 拠点病院内や地域の医療機関の医療従事者に対する研修に積極的に取り組む。

【情報提供機能の充実】

- がん医療に必要なデータを収集・管理し、全国的な協議会に提供する。
- 地域の医療機関や住民に対して情報提供を行う。

また、地域の医療機関との連携、がん患者さんやご家族への相談窓口の設置など、「がん診療連携拠点病院」と同等の役割が求められています。



(財)日本医療機能評価機構認定施設

当院は、医療機関の第三者評価を行う(財)日本医療機能評価機構より、長崎県で第1号の認定証を1998年5月に交付されました。

2018年4月に3rdG:ver1.1の更新認定を受けました。



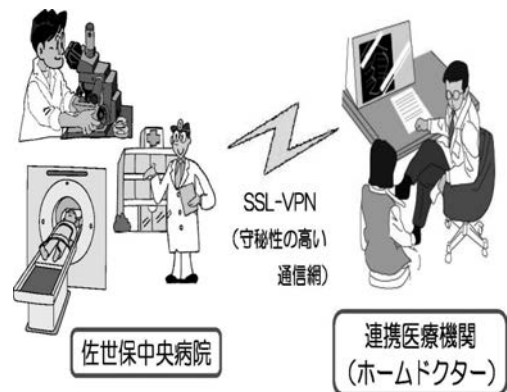
メディカル・ネット99



地域の連携登録医療機関と当院は、インターネットを用いた情報通信(SSL-VPN)で、地域医療連携ネットワークを構築しています。

このネットワークを利用することにより、連携登録医療機関と当院における医療連携が円滑に継続され、検査の重複などの無駄もなくなり、患者さんはより質の高い医療を受けることができます。

当院を受診される患者さんは、どなたでもこのネットワークに登録できます。



メディカル・ネット99の由来

九十九島のように点在するホームドクター(かかりつけ医)と患者さん、佐世保中央病院の間を医療情報ネットワークで結び、よりきめ細かい医療を提供していきたいという願いを込めて名づけました。

メディカルネット99登録患者数

年度	登録患者数
2004	79
2005	886
2006	1,217
2007	1,389
2008	1,482
2009	1,810
2010	2,018
2011	2,073
2012	2,145
2013	2,171
2014	1,482
2015	1,537
2016	1,537
2017	1,404
2018	1,415
2019	1,428
総計	24,073

2020年3月31日現在

市町村	登録医療機関数	MN99登録医療機関数
平戸市	4	1
松浦市	2	1
佐々町	4	1
佐世保市	104	25
西海市	10	0
川棚町	4	0
波佐見町	7	2
東彼杵町	1	0
伊万里市	4	0
有田町	1	0
総計	141	30

2020年3月31日現在

PREMISs (プレミス、医療情報システム安全管理評価制度)

●安全管理への取組み

当院は、電子カルテをはじめとして医療情報システム全般を自社開発しているため、システムの安全管理に対する客観的な評価ができませんでした。そのため「医療情報システム安全管理評価」であるPREMISsの審査を通じ、第三者機関による評価を実施することになりました。2012年1月24日、PREMISs主催団体である一般財団法人医療情報システム開発センターの審査の結果、レベルAを取得し、全国6番目となるPREMISsの認証を取得いたしました。

認定後も定期的な内部監査と改善活動を通じて、安全性の維持・向上に努めています。

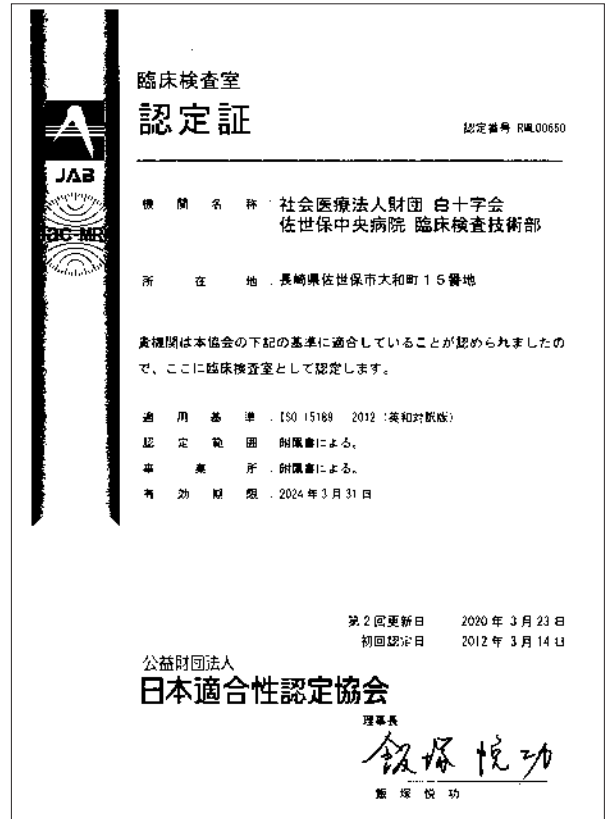


ISO 15189

ISO 15189は臨床検査室に特化した品質マネジメントシステムの国際規格で、正式にはISO 15189「臨床検査室—品質と能力に関する要求事項」という名称です。品質マネジメントシステムであるISO 9001に加え、検査技術の力量を含む臨床検査室特有の要求事項から成ります。規格は組織運営、文書管理、人材育成、業務改善から実際の検査作業工程の細部にわたり要求事項が定められていて、それらを満たすことによって自ずと質の高い臨床検査室の構築が可能となります。

ISO 15189認定はその重要性により、2016年4月の診療報酬改定において国際標準検査管理加算として保険収載されました。また、ISO 15189認定は臨床研究中核病院やがんゲノム医療中核拠点病院等の施設要件となっており、高度な医療を担う臨床検査室の質の担保に利用されています。

当院においては、2012年3月14日に長崎県で第1番目(全国65番目)に認定されました。2015年12月には認定更新ならびに生理学的検査の認定範囲への追加が認められました。国際規格の認定検査室である当院臨床検査技術部で測定された検査データは、国際的にも通用するものです。



社会貢献(CSR)活動

● TABLE FOR TWO

TABLE FOR TWOとは開発途上国の飢餓と先進国の肥満や生活習慣病の解消に同時に取り組む、日本発の社会貢献運動です。当院のレストランでTFTヘルシーランチを購入すると、売り上げのうち20円が支援団体を通じて寄附されます。当院は九州の企業としては初めて、2008年10月より「TABLE FOR TWO活動」に参加しています。

2019年度は4,177食(85,400円)分の寄附を行いました。

● 社会貢献自動販売機

院内には、難病・慢性疾患支援(本館1階)、小児がん支援(南館3階)、TABLE FOR TWO(南館4階)の3台の社会貢献自動販売機が設置されています。価格は通常の自動販売機と変わりませんので、気軽に社会貢献活動に取り組めます。そのため長期にわたって支援ができるのが特徴です。

2019年度の寄附実績は以下のとおりです。

寄附実績

名 称	寄附金額(円)	設 置
難病・慢性疾患支援	35,534	2010年12月
小児がん支援	16,430	2014年8月
TABLE FOR TWO	11,654	2014年9月

● 書き損じハガキ寄附

毎年、年明けに書き損じハガキを回収し、認定NPO法人チャイルド・ファンド・ジャパンに寄附しています。寄附されたハガキは、ネパールの子どもたちの学習環境の改善のために活用され、学校設備の支援、教員の指導力強化、幼稚部環境整備生徒会の普及、学校の建築・修繕などに用いられます。

2019年度は白十字会で298枚(2020年2月7日時点)の寄附を行いました。

● 文房具寄附

使用していない文房具を寄付する取り組みを2016年度より行っています。寄附した文房具は、「教育支援による貧困の脱却」を活動理念に掲げる一般財団法人 NGO時遊人を通じて、ベトナムやカンボジアの学校や施設に届けられます。



ユマニチュード® (認知症への取り組み)

2015年9月、法人内ユマニチュード技術の浸透を図る為に「ユマニチュード推進プロジェクト委員会」が発足し、各病院施設からの推進委員を中心に以下の取り組みを行ってきましたので報告します。

経 過	導入への取り組み
2015年 4月	年間行動計画 様式変更(上半期評価：9月、年度末評価：3月)
5月	ユマニチュードインストラクター(補)による法人内巡回時に他者評価を実施
9月	症例レポート分析結果報告・各病院施設での課題の対策検討を開始
2015年10月・ 2016年2月	理解度チェックを実施(通算7回目：自己評価)
2016年 12月	忘年会で理事長よりユマニチュード映像紹介

経 過	教育活動
2015年5月 ～2016年3月	(東京医療センター開催)入門コース18名修了、インストラクター(補)2名誕生 実践者育成研修4名修了
2016年 8月 10月	(福岡市主催) 施設内リーダー育成研修1名、実践者育成研修12名 インストラクターフォローアップ研修受講(インストラクター(補)2名) 第1回ユマニチュード学会 法人より5名参加・ポスター発表
	【白十字会 インストラクター(補)2名による「入門コース」 ※本部開催と同様のスライド活用】
2016年～2016年2月 2016年 6月～11月	法人内開催入門コース修了者 のべ人数363名(佐世保地区：269名 福岡地区：94名) 第7～9回法人内開催 入門コース 会場別参加人数(中央70名・耀光77名・白十字23名)
	【白十字会 実践力向上研修 ※3日間 3カ所同時開催】
2016年 10・12月	法人内開催ユマニチュード実践力向上研修開始 会場別参加人数(中央96名・耀光96名・白十字35名)

白十字会主催の全職員対象研修会	
2016年 4月	★シリーズ1「ユマニチュード哲学」研修会開催(新入職員・中途採用者向け) 中央会場 135名参加 白十字会場 80名参加
6月	★シリーズ2「基礎」研修会開催(新入職員・中途採用者向け) 中央会場 101名参加 白十字会場 43名参加
7月	★シリーズ3「スキルアップ」研修会開催(新入職員・中途採用者向け) 中央会場 96名参加 白十字会場 27名参加

全国キャラバン・メイト連絡協議会主催の認知症サポーター研修会(オレンジリング取得)	
2016年12月 ～2017年3月	修了者合計 佐世保地区：1,401名(内訳：法人職員 1,335名 地域の方 66名) 福岡地区：1,093名(内訳：法人職員 242名 地域の方 851名) ※福岡地区地域講演含む
2017年4月 ～2018年3月	修了者合計 佐世保地区：456名(内訳：法人職員 94名 地域の方 362名) 福岡地区：269名(内訳：法人職員 12名 地域の方 257名)

学会認定施設

NO.	学会名	認定施設
1	厚生労働省	臨床研修指定病院
2	日本内科学会	教育病院
3	日本糖尿病学会	教育施設
4	日本消化器病学会	認定施設
5	日本リウマチ学会	教育施設
6	日本循環器学会	専門医研修施設
7	日本透析医学会	認定施設
8	日本外科学会	専門医制度修練施設
9	呼吸器外科専門医合同委員会	専門医研修連携施設
10	日本消化器外科学会	専門医修練施設
11	日本消化器内視鏡学会	指導施設・JED project参加施設
12	日本神経学会	准教育施設
13	日本腎臓学会	研修施設
14	日本脈管学会	研修指定施設
15	日本医学放射線学会	専門医修練機関
16	日本脳神経外科学会	専門医訓練施設
17	日本脳卒中学会	研修教育病院・一次脳卒中センター
18	日本脳神経血管内治療学会	研修施設
19	日本ハイパーサーミア学会	認定施設
20	日本高血圧学会	専門医認定施設
21	日本病理学会	研修認定施設B
22	日本緩和医療学会	研修施設
23	日本心血管インターベンション治療学会	研修施設
24	日本乳癌学会	関連施設
25	日本整形外科学会	専門医研修施設
26	日本臨床細胞学会	教育研修施設・施設認定
27	関連10学会構成日本ステントグラフト実施基準管理委員会	腹部ステントグラフト実施施設
28	関連10学会構成日本ステントグラフト実施基準管理委員会	胸部ステントグラフト実施施設
29	浅大動脈ステンドグラフト実施基準管理委員会	浅大動脈ステンドグラフト実施施設
30	血管内レーザー焼灼術実施・管理委員会	血管内レーザー焼灼術実施施設
31	三学会構成心臓血管外科専門医認定機構	基幹施設(専門医認定修練施設)
32	日本呼吸器学会	認定施設
33	日本呼吸器内視鏡学会	認定施設
34	日本病態栄養学会	栄養管理・NST実施施設
35	日本人間ドック学会	機能評価認定施設
36	日本不整脈心電学会	不整脈専門医研修施設
37	日本がん治療認定医機構	認定研修施設

(2020年3月31日現在)

施設基準

2020年3月31日現在

基本診療料の施設基準

No	項目
1	一般病棟入院基本料(急性期一般入院料1)
2	超急性期脳卒上加算
3	診療録管理体制加算1
4	医師事務作業補助体制加算1(15対1)
5	急性期看護補助体制加算(25対1)(看護補助者5割以上)
6	看護職員夜間配置加算(16対1 配置加算1)
7	療養環境加算
8	栄養サポートチーム加算
9	医療安全対策加算1(地域連携加算)
10	感染防止対策加算1(地域連携加算)(抗菌薬適正使用支援加算)
11	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
12	総合評価加算
13	呼吸ケアチーム加算
14	後発医薬品使用体制加算1
15	データ提出加算2
16	入退院支援加算1(地域連携診療計画加算)(入院時支援加算)
17	認知症ケア加算(加算2)
18	精神疾患診療体制加算1
19	特定集中治療室管理料3
20	小児入院医療管理料5
21	地域包括ケア病棟入院料2(看護職員配置加算)(看護補助者配置加算)

特掲診療料の施設基準

No	項目
1	糖尿病合併症管理料
2	がん性疼痛緩和指導管理料
3	がん患者指導管理料イ
4	がん患者指導管理料ロ
5	がん患者指導管理料ハ
6	糖尿病透析予防指導管理料(高度腎機能障害患者指導加算)
7	院内トリアージ実施料
8	夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算
9	外来放射線照射診療料
10	ニコチン依存症管理料
11	療養・就労両立支援指導料の注2に掲げる相談体制充実加算
12	開放型病院共同指導料(I)
13	がん治療連携計画策定料
14	肝炎インターフェロン治療計画料
15	薬剤管理指導料
16	検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
17	医療機器安全管理料1
18	在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料
19	在宅療養後方支援病院
20	持続血糖測定器加算
21	検体検査管理加算(Ⅳ)
22	国際標準検査管理加算
23	心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
24	ヘッドアップティルト試験
25	皮下連続式グルコース測定
26	長期継続頭蓋内脳波検査
27	神経学的検査
28	コンタクトレンズ検査料1



No	項目
29	小児食物アレルギー負荷検査
30	画像診断管理加算2
31	CT撮影及びMRI撮影
32	冠動脈CT撮影加算
33	心臓MRI撮影加算
34	乳房MRI撮影加算
35	小児鎮静下MRI撮影加算
36	頭部MRI撮影加算
37	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
38	外来化学療法加算1
39	無菌製剤処理料
40	心大血管疾患リハビリテーション料(I)(初期加算)
41	脳血管疾患等リハビリテーション料(I)(初期加算)
42	運動器リハビリテーション料(I)(初期加算)
43	呼吸器リハビリテーション料(I)(初期加算)
44	がん患者リハビリテーション料
45	人工腎臓
46	導入期加算1
47	透析液水質確保加算2
48	下肢抹消動脈疾患指導管理加算
49	脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む)及び脳刺激装置交換術
50	緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
51	乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
52	乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)
53	乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
54	食道縫合(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術
55	胸腔鏡下弁形成術
56	胸腔鏡下弁置換術
57	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
58	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)
59	両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術
60	植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術(レーザーシースを用いるもの)
61	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
62	大動脈バルーンポンピング法(IABP法)
63	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
64	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
65	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
66	輸血管理料II
67	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
68	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
69	麻酔管理料(I)
70	高エネルギー放射線治療
71	病理診断管理加算1
72	デジタル病理画像による病理診断
73	悪性腫瘍病理組織標本加算
74	酸素の購入単価

入院時食事療養費

No	項目
1	入院時食事療養費(I)

歯科施設基準

No	項目	目
1	初診料(歯科)の注1に掲げる基準	(歯初診)第754号 令和1年6月1日
2	歯科外来診療環境体制加算1	(外来環1)第373号 令和1年10月1日
3	歯科疾患管理料の注1に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	(医管)第253号 令和2年1月1日
4	クラウン・ブリッジ維持管理量	(補管)第1323号 平成31年4月1日

電子カルテ(HOMES)紹介

社会医療法人財団白十字会独自の電子カルテシステムHOMES

当院では、2002年4月より電子カルテシステムを稼働させましたが、2007年10月21日に当法人で独自に開発した電子カルテや看護システム・部門システムを網羅した医療情報システム(以下、HOMES と略します)へ移行し、順調に稼働しています。1995年に当院が大和町へ移転した際に、オーダーリングシステムを独自に開発して以来、法人内にIT専門の部署であるシステム開発室を設置し、研鑽を積んで参りました結果、HOMESの自社開発へこぎ着けることができました。このHOMESと、2004年12月に稼働しました地域医療連携ネットワーク“メディカル・ネット 99”※を協働させることにより、医療機関の皆様と安心して安全な医療情報や健康情報を共有しています。※詳しい内容は、P25をご参照ください。

さらに、HOMESの安全管理においては「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン5」(厚生労働省)に準拠した開発・運用を行っており、データベースの暗号化や重要情報の遠隔地バックアップ、データベースの監査機能を実現させ、医療情報や健康情報を、安全に取り扱う体制を整えています。

ボランティア活動

ご案内や介助などを通じて、お見えになる患者さんの不安な気持ちなどを少しでも和らげていただきたいという思いから、1998年6月より、病院ボランティアの方に活動していただいています。現在4名のボランティアの方に、曜日ごとに1名にて、外来患者さんを対象に診療科へのご案内や介助を行っていただいています。

主な活動内容

- ・受付案内
- ・車椅子介助
- ・車乗降補助
- ・自動精算機操作補助
- ・待合時間の話し相手
- ・診療科、薬局、レストランなどへのご案内
など

現役ボランティアの方の声

来院される方に積極的に声をかけて、気持ちを和らげたり安心していただけるように心がけて活動しています。



白十字会Institute

白十字会Instituteは、佐世保地区ならびに福岡地区の白十字会グループ職員が日頃の研究成果を持ち寄り、互いに研鑽する研究発表の場です。1994年より年1回開催しています。第1～3回は、各病院・施設の医局間の交流を図ることが目的でしたが、第4回からはコメディカル部門のセッションが設けられ、参加者数、発表演題数ともに年々増加しています。2013年度からは会場を1ヶ所に集約し、今後目指すべき柱となるテーマについて全員で考える場としました。第25回白十字会Instituteは2019年7月6日に開催されました。今回は「白十字会グループ100周年に向けての第一歩～白十字会の未来を見据えて～」をテーマに討論を行いました。

◆Instituteの軌跡◆

回数	開催日	場 所	メインテーマ	主な演題・講演
1	1994年3月19日	福 岡	な し	各科の現状と将来の展望
2	1995年2月18日	福 岡	な し	各科の現状と将来の展望
3	1996年3月9日	佐世保	な し	各科の現状と将来の展望
4	1997年3月1日	佐世保	な し	特別講演：老人医療と神経疾患
5	1998年4月25日	福 岡	な し	シンポジウム：糖尿病性腎症
6	1999年3月13日	福 岡	な し	教育講演：肝疾患
				シンポジウム：慢性肝疾患の治療と予後
7	2000年5月20日	佐世保	な し	教育講演とクリティカルパス (膀胱癌、乳癌、虚血性心疾患)
				特別講演：心臓血管外科の現状と将来
8	2001年3月17日	佐世保	な し	ワークショップ：介護保険 一現状と問題点一
				ワークショップ：脳血管障害
9	2002年3月16日	福 岡	な し	ワークショップ：原価管理への取り組み
				シンポジウム：回復期リハビリテーション
10	2003年3月15日	佐世保	な し	ワークショップ：電子カルテ
11	2004年3月13日	佐世保	これからの医療と介護 —今後の方向性を考える—	シンポジウムⅠ： パワーリハビリテーションの動向と展開
				シンポジウムⅡ：地域連携の果たす役割、現状と課題
12	2005年3月19日	福 岡	今、選ばれる病院・介護施設とは —医療・介護の安全をみんなで 考える—	ワークショップⅠ： 病院・介護施設の感染対策の現状と課題
				ワークショップⅡ： 医療・介護の安全に対する取り組みと課題
				総合討論：みんなで考えよう！医療・介護の安全と質
13	2006年3月18日	佐世保	これからの在宅医療・在宅介護	シンポジウムⅠ：個人情報保護
				シンポジウムⅡ：セーフティマネジメント
				シンポジウムⅢ：栄養ケア
				シンポジウムⅣ：これからの在宅医療・介護
				シンポジウムⅤ：パワーリハビリテーション

回数	開催日	場 所	メインテーマ	主な演題・講演
14	2007年3月17日	佐世保	よりよい医療・介護の提供を目指して —今、地域に貢献できること—	シンポジウムⅠ：緩和ケア
				シンポジウムⅡ：接遇
				シンポジウムⅢ：佐世保市の医療・介護のあり方
				シンポジウムⅣ：相澤病院研修報告
15	2008年3月8日	福 岡	理想のチーム医療・介護を求めて —コミュニケーションの大切さを見つめなおす—	教育講演： 患者さんのやる気を引き出すコミュニケーションスキル
				シンポジウムⅠ：長寿苑・多職種協働の実践
				シンポジウムⅡ：私たちのチーム医療・介護自慢
16	2009年3月21日	佐世保	白十字会 80年の歩み —未来へ続く医療と介護—	シンポジウムⅠ：CS
				シンポジウムⅡ：安全
				シンポジウムⅢ：多職種協働
				特別講演：白十字グループCSRキックオフ
				メインシンポジウム： 白十字会80年の歩みと今後の展望
17	2010年3月13日	佐世保	な し	シンポジウムⅠ：CSR
				シンポジウムⅡ：接遇
				シンポジウムⅢ：ケア技術向上
				多職種協働
18	2011年3月19日	福 岡	“患者さん目線の医療・介護” —地域から求められるものをもう一度考える—	シンポジウムⅠ： CSR「CSRにおける平成22年度活動報告および今後の取り組み」
				シンポジウムⅡ： リハビリ「時を遡ってリハビリを考えてみよう!! ～維持期から回復期・急性期への提言～」
				シンポジウムⅢ： 看護部「在宅復帰への取り組み～それぞれの施設の役割を通して～」
				特別講演： 「患者から見える医療…互いの尊厳のために」 落合恵子先生(作家・東京家政大学特任教授)
19	2013年2月16日	佐世保	つなぐ —医療と介護、多職種・多施設、急性期から在宅まで—	活動報告：未来計画室
				シンポジウム：在宅連携推進室
				特別講演：多職種協働 久保田聡美先生(近森病院看護部長)
				市民公開講座：認知症行動心理症状の理解
20	2014年2月15日	佐世保	入院されたその日から、患者さんの明日を全員で考えよう!	シンポジウム： 各職種のプロの味を活かすチーム医療を考える
				シンポジウム： 導入8年経過したドクター秘書の現状と課題
				特別講演： 白十字会グループにおける地域包括ケアシステムのかたち 竹重俊文先生(地域ケア総合研究所所長)
				シンポジウム： シームレスケア～seamless care～を目指して



回数	開催日	場 所	メインテーマ	主な演題・講演
21	2015年2月21日	福 岡	みんなで考えよう白十字会の進む道 ～押し寄せる医療・介護改革の波をどう乗り切るか～	シンポジウムⅠ： 『制度改革で求められるもの～指標の相互理解を目指して～』 シンポジウムⅡ： 『医療・介護の将来への道筋を探る～組織のさらなる活性化に向けて～』 特別講演Ⅰ： 『医療・介護制度の現状と今後』 特別講演Ⅱ： 『組織改革を推進するための周りを巻き込むファシリテーション技術』
22	2016年1月30日	佐世保	地域のインフラとして誇ることができる白十字会グループの良さを考える	第1部： 地域のインフラとして誇ることができる白十字会グループの良さを個々に認識し、強化しよう セッションⅠ：創る顔 セッションⅡ：支える顔 セッションⅢ：魅せる顔 セッションⅣ：誇れる顔 第2部： 医療と介護の安全に向けて Ⅰ：基調講演 『診療ガイドラインの取扱いと医療訴訟への対応、医療安全に関するトピックスなどについて』 大平雅之先生 (埼玉医科大学国際医療センター講師) (仁邦法律事務所) Ⅱ：シンポジウム～説明と同意と記録～ ・現状の取り組み報告 ・ディスカッション
23	2017年6月24日	佐世保	どうなる日本の医療・介護 ～白十字会グループが歩む路～	第1部： セルフマネジメントを目指した医療介護連携のあり方 第2部： どうなる日本の医療・介護 ～白十字会グループが歩む路(みち)～ Ⅰ：基調講演 基調講演「どうなる日本の医療・介護」 佐藤敏信先生 (久留米大学特命教授日医総研客員研究員) Ⅱ：セッション「ステークホルダーに選ばれるために」
24	2018年6月2日	福 岡	人が活きる白十字会 ～笑顔と活気が溢れる現場づくりを目指して～	特別講演、シンポジウム Ⅰ：合同会社おもてなし創造カンパニー代表 矢部輝夫先生(元JR東日本テクノハートTESSEIおもてなし創造部長) Ⅱ：株式会社ヒューマンコムメディクス代表 殿村政明先生(笑伝塾主宰)
25	2019年7月6日	佐世保	白十字会グループ100周年に向けての第一歩 ～白十字会の未来を見据えて～	第1部： 多職種連携及び病病・病診連携について ～感染・安全・緩和・看取り～ 第2部： ○白十字会グループ90年の歩みとこれまでの取り組み ○100周年に向けての第一歩～これからの10年に取り組むべきこと～

病院統計

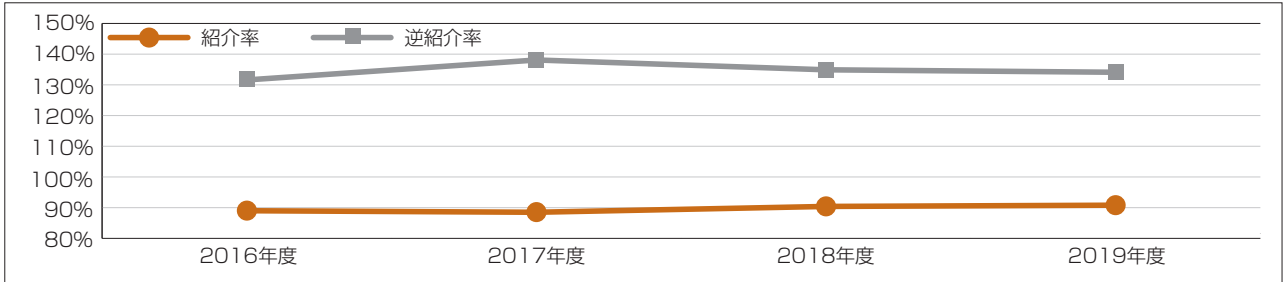
診療実績

件数推移

		2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
手術 (内は全麻の手術件数)	内 科	6 (1)	3 (0)	6 (4)	8 (0)	2 (1)
	循環器内科	1 (1)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	0 (0)
	消化器内視鏡科	1 (1)	0 (0)	2 (1)	0 (0)	1 (1)
	外 科	587 (458)	577 (419)	589 (458)	652 (537)	694 (537)
	整形外科	423 (157)	399 (143)	399 (137)	470 (143)	475 (165)
	脳神経外科	147 (103)	160 (116)	167 (122)	173 (122)	179 (129)
	心臓血管外科	319 (245)	369 (307)	411 (342)	366 (325)	434 (336)
	泌尿器科	46 (0)	39 (2)	23 (1)	21 (0)	20 (0)
	眼 科	0 (0)	5 (0)	66 (0)	65 (0)	49 (0)
	耳鼻咽喉科	35 (30)	19 (16)	26 (16)	21 (15)	9 (8)
	麻 酔 科	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	皮 膚 科	0 (0)	1 (0)	0 (0)	2 (0)	0 (0)
	小 児 科	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	計	1,565 (996)	1,572 (1,003)	1,689 (1,081)	1,779 (1,143)	1,863 (1,177)
	手術点数(千点)		63,666	67,659	73,410	79,361
透 析		13,096	12,624	13,121	13,027	13,400
マイクロロン		3,339	4,018	3,173	2,678	2,613
温 熱 療 法		276	221	162	106	123
M R		7,327	7,823	8,047	8,022	7,962
C T		14,719	14,497	14,555	14,970	15,524
ア ン ギ オ		299	313	397	366	304
心 カ テ		476	553	511	566	518
胃 カ メ ラ		6,142	5,968	5,921	5,902	5,819
C F		2,055	2,084	2,024	2,149	2,235
小児	乳児健診	34	38	20	26	5
	予防注射	639	544	594	368	351
救急患者	8:30~17:00	1,962	2,083	2,059	2,171	2,174
	17:00~8:30	3,658	3,856	3,729	3,593	3,719
	計	5,620	5,939	5,788	5,764	5,893
栄養指導	入 院	816	1,007	932	1,012	977
	外 来	2,431	2,149	1,942	1,806	1,566
	集 団	658	682	573	824	734
剖 検		12	11	10	10	8

紹介率・逆紹介率(%)

		2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
A	初診紹介患者数	5,663	5,524	5,651	5,826
B	初診患者数	8,730	8,505	8,455	8,714
C	休日夜間救急患者数	1,874	1,810	1,751	1,820
D	救急搬送患者数(日勤帯)	496	453	450	480
E	逆紹介患者数	8,370	8,621	8,434	8,603
紹介率 = A/(B-C-D)×100		89.04%	88.5%	90.4%	90.8%
逆紹介率 = E/(B-C-D)×100		131.60%	138.1%	134.9%	134.1%



月別外来延患者数(1日平均)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
内科	3,919 (196)	4,037 (212)	3,833 (192)	4,373 (199)	3,759 (198)	4,083 (215)
循環器科	833 (42)	823 (43)	748 (37)	859 (39)	843 (44)	768 (40)
透視科	1,024 (51)	1,057 (56)	962 (48)	1,086 (49)	1,101 (58)	1,056 (56)
外科	964 (48)	925 (49)	963 (48)	1,025 (47)	961 (51)	1,032 (54)
消化器内視鏡科	953 (48)	919 (48)	901 (45)	1,014 (46)	884 (47)	987 (52)
整形外科	449 (22)	413 (22)	402 (20)	458 (21)	418 (22)	475 (25)
脳神経外科	348 (17)	302 (16)	327 (16)	378 (17)	324 (17)	321 (17)
心臓血管外科	296 (15)	302 (16)	309 (15)	281 (13)	276 (15)	341 (18)
皮膚科	335 (17)	349 (18)	321 (16)	359 (16)	315 (17)	337 (18)
小児科	227 (11)	214 (11)	224 (11)	294 (13)	269 (14)	255 (13)
泌尿器科	709 (35)	652 (34)	649 (32)	677 (31)	629 (33)	659 (35)
眼科	187 (9)	166 (9)	117 (6)	164 (7)	142 (7)	146 (8)
耳鼻咽喉科	216 (11)	204 (11)	182 (9)	216 (10)	206 (11)	229 (12)
放射線科	272 (14)	256 (13)	261 (13)	207 (9)	187 (10)	209 (11)
合計	10,732 (537)	10,619 (559)	10,199 (510)	11,391 (518)	10,314 (543)	10,898 (574)
うち初診	659 (33)	717 (38)	647 (32)	791 (36)	667 (35)	730 (38)

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	4,127 (197)	3,986 (199)	4,084 (204)	3,985 (210)	3,679 (204)	4,126 (196)	47,991 (202)
循環器科	948 (45)	826 (41)	876 (44)	802 (42)	750 (42)	834 (40)	9,910 (42)
透視科	1,109 (53)	1,055 (53)	1,025 (51)	994 (52)	934 (52)	964 (46)	12,367 (52)
外科	988 (47)	1,026 (51)	1,071 (54)	934 (49)	896 (50)	995 (47)	11,780 (49)
消化器内視鏡科	1,058 (50)	931 (47)	959 (48)	853 (45)	870 (48)	949 (45)	11,278 (47)
整形外科	433 (21)	478 (24)	493 (25)	463 (24)	373 (21)	430 (20)	5,285 (22)
脳神経外科	367 (17)	346 (17)	340 (17)	326 (17)	296 (16)	384 (18)	4,059 (17)
心臓血管外科	297 (14)	301 (15)	262 (13)	271 (14)	257 (14)	326 (16)	3,519 (15)
皮膚科	324 (15)	347 (17)	319 (16)	282 (15)	261 (15)	298 (14)	3,847 (16)
小児科	264 (13)	245 (12)	238 (12)	251 (13)	219 (12)	245 (12)	2,945 (12)
泌尿器科	743 (35)	652 (33)	694 (35)	701 (37)	634 (35)	762 (36)	8,161 (34)
眼科	155 (7)	161 (8)	161 (8)	157 (8)	154 (9)	215 (10)	1,925 (8)
耳鼻咽喉科	227 (11)	197 (10)	209 (10)	187 (10)	198 (11)	202 (10)	2,473 (10)
放射線科	302 (14)	204 (10)	158 (8)	240 (13)	220 (12)	249 (12)	2,765 (12)
合計	11,342 (540)	10,755 (538)	10,889 (544)	10,446 (550)	9,741 (541)	10,979 (523)	128,305 (539)
うち初診	741 (35)	659 (33)	628 (31)	578 (30)	540 (30)	539 (26)	7,896 (33)

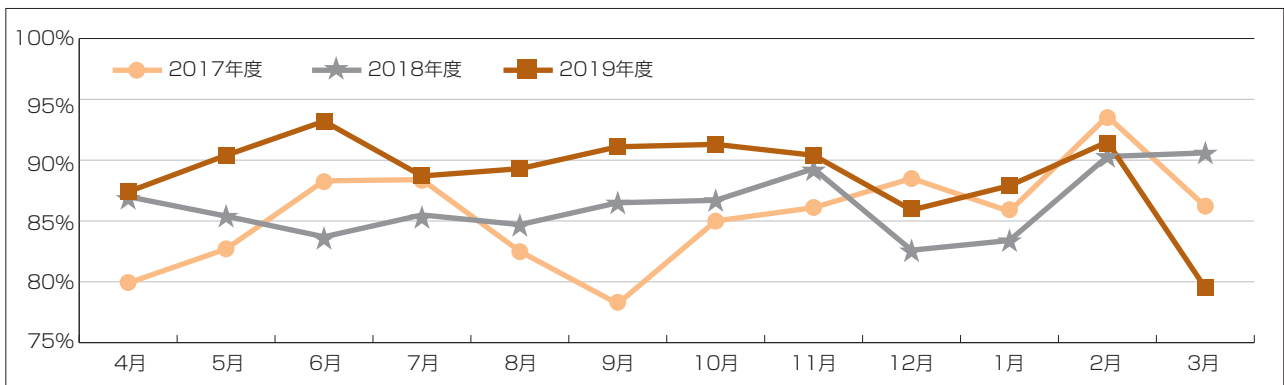
月別入院延患者数(1日平均)

	4月		5月		6月		7月		8月		9月	
内科	2,345	(78)	2,333	(75)	2,629	(88)	2,517	(81)	2,719	(88)	2,333	(78)
循環器科	585	(20)	748	(24)	643	(21)	539	(17)	598	(19)	500	(17)
透視科	217	(7)	372	(12)	260	(9)	256	(8)	220	(7)	197	(7)
外科	1,313	(44)	1,282	(41)	1,235	(41)	1,106	(36)	1,291	(42)	1,323	(44)
消化器内視鏡科	1,282	(43)	1,326	(43)	1,372	(46)	1,393	(45)	1,336	(43)	1,486	(50)
整形外科	738	(25)	931	(30)	902	(30)	870	(28)	880	(28)	910	(30)
脳神経外科	953	(32)	837	(27)	832	(28)	1,137	(37)	1,027	(33)	930	(31)
心臓血管外科	477	(16)	641	(21)	637	(21)	458	(15)	278	(9)	476	(16)
皮膚科	41	(1)	83	(3)	71	(2)	71	(2)	88	(3)	78	(3)
小児科	97	(3)	70	(2)	27	(1)	77	(2)	78	(3)	176	(6)
泌尿器科	74	(2)	81	(3)	103	(3)	100	(3)	84	(3)	88	(3)
眼科	21	(1)	14	0	9	0	12	0	20	(1)	9	0
耳鼻咽喉科	34	(1)	24	(1)	2	0	43	(1)	22	(1)	24	(1)
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	8,177	(273)	8,742	(282)	8,722	(291)	8,579	(277)	8,641	(279)	8,530	(284)

	10月		11月		12月		1月		2月		3月		合計	
内科	2,255	(73)	2,359	(79)	2,009	(65)	2,179	(70)	1,920	(66)	1,677	(54)	27,275	(75)
循環器科	688	(22)	450	(15)	391	(13)	571	(18)	533	(18)	511	(16)	6,757	(18)
透視科	258	(8)	244	(8)	403	(13)	277	(9)	214	(7)	272	(9)	3,190	(9)
外科	1,491	(48)	1,514	(50)	1,510	(49)	1,300	(42)	1,242	(43)	1,548	(50)	16,155	(44)
消化器内視鏡科	1,466	(47)	1,261	(42)	1,222	(39)	1,237	(40)	1,371	(47)	1,210	(39)	15,962	(44)
整形外科	855	(28)	938	(31)	1,007	(32)	1,074	(35)	1,025	(35)	897	(29)	11,027	(30)
脳神経外科	1,043	(34)	996	(33)	1,005	(32)	1,072	(35)	1,058	(36)	715	(23)	11,605	(32)
心臓血管外科	383	(12)	442	(15)	585	(19)	633	(20)	758	(26)	604	(19)	6,372	(17)
皮膚科	40	(1)	19	(1)	43	(1)	70	(2)	71	(2)	103	(3)	778	(2)
小児科	153	(5)	82	(3)	48	(2)	39	(1)	35	(1)	52	(2)	934	(3)
泌尿器科	153	(5)	124	(4)	51	(2)	36	(1)	29	(1)	63	(2)	986	(3)
眼科	23	(1)	21	(1)	22	(1)	0	0	18	(1)	3	0	172	0
耳鼻咽喉科	20	(1)	16	(1)	8	0	12	0	4	0	31	(1)	240	(1)
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	8,828	(285)	8,466	(282)	8,304	(268)	8,500	(274)	8,278	(285)	7,686	(248)	101,453	(277)

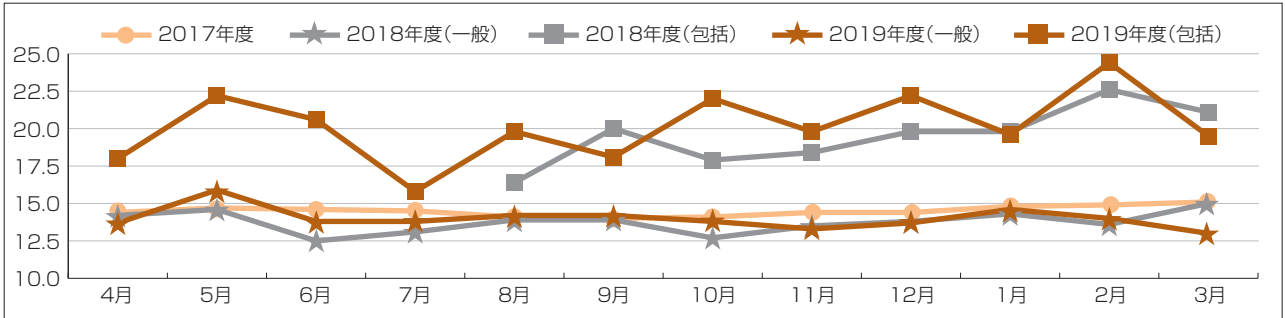
病床(動態)稼働率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
2017年度	79.9%	82.7%	88.3%	88.4%	82.5%	78.2%	85.0%	86.1%	88.5%	85.8%	93.6%	86.2%	85.1%
2018年度	87.0%	85.4%	83.7%	85.5%	84.7%	86.5%	86.7%	89.3%	82.6%	83.4%	90.3%	90.6%	86.3%
2019年度	87.4%	90.4%	93.2%	88.7%	89.3%	91.1%	91.3%	90.4%	85.9%	87.9%	91.5%	79.5%	88.8%



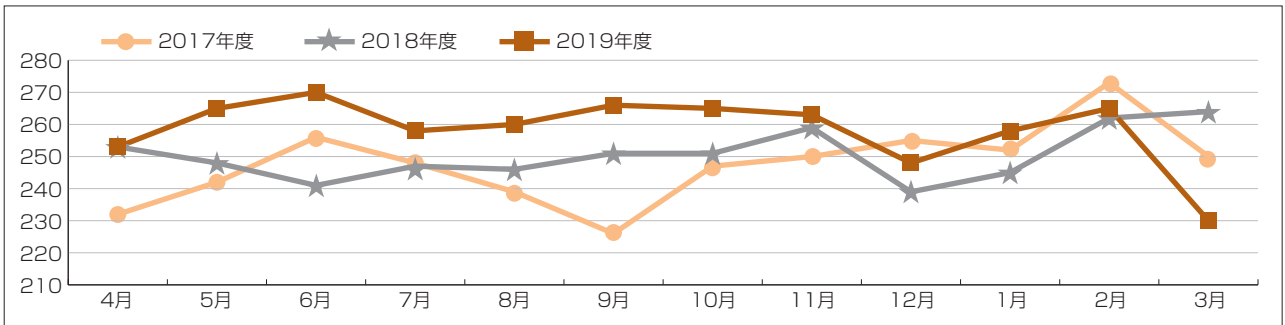
平均在院日数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間	
2017年度	14.4	14.7	14.6	14.5	14.1	14.0	14.1	14.4	14.4	14.8	14.9	15.1	14.5	
2018年度	一般	14.2	14.6	12.5	13.1	13.9	13.9	12.7	13.5	13.8	14.3	13.6	15.0	13.7
	包括					16.4	20.0	17.9	18.4	19.8	22.6	21.1	16.4	
2019年度	一般	13.7	15.9	13.8	13.8	14.2	14.2	13.8	13.3	13.7	14.6	14.0	13.0	14.0
	包括	18.0	22.2	20.6	15.8	19.8	18.1	22.0	19.8	22.2	19.6	24.4	19.5	19.9



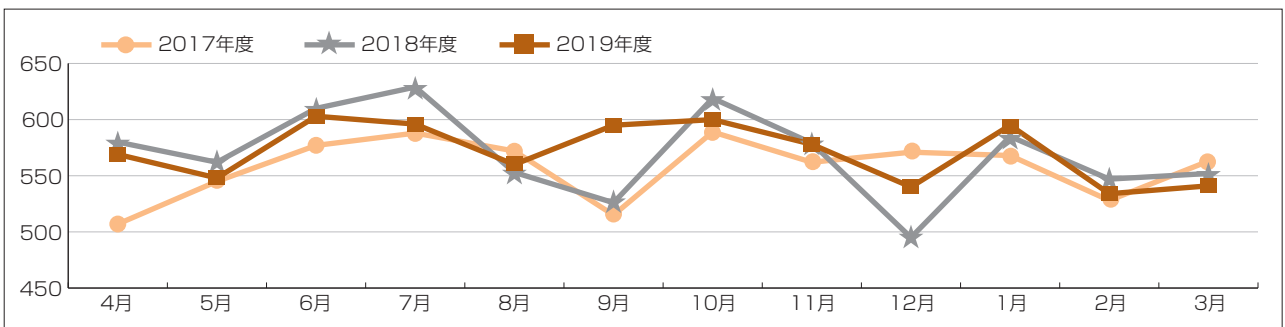
1日平均在院患者数(静態)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
2017年度	232	242	256	248	239	226	247	250	255	252	273	250	247
2018年度	253	248	241	247	246	251	251	259	239	245	262	264	251
2019年度	253	265	270	258	260	266	265	263	248	258	265	230	258



新規入院患者数(全体)

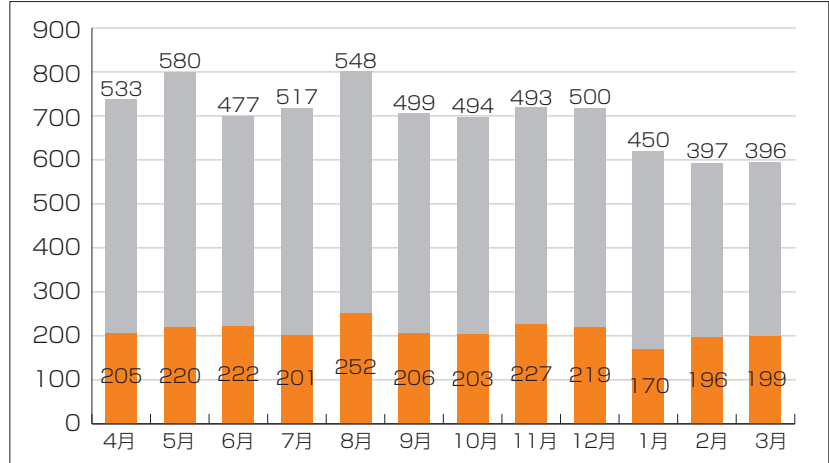
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度合計	月平均
2017年度	507	545	577	588	572	515	589	562	571	568	528	563	6,685	557
2018年度	580	562	610	629	553	526	619	579	495	585	547	552	6,837	570
2019年度	569	548	603	596	560	595	600	578	540	595	534	541	6,859	572



【救急統計】

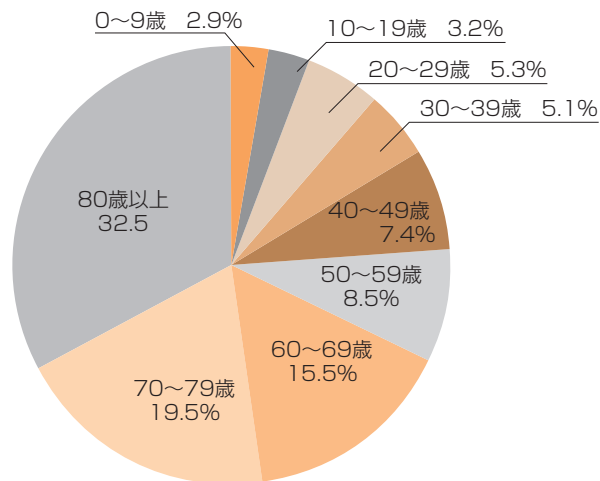
救急外来受診者数と救急車搬送数

	救急外来受診者数	うち救急車搬送数
4月	533	205
5月	580	220
6月	477	222
7月	517	201
8月	548	252
9月	499	206
10月	494	203
11月	493	227
12月	500	219
1月	450	170
2月	397	196
3月	396	199
合計	5,884	2,520



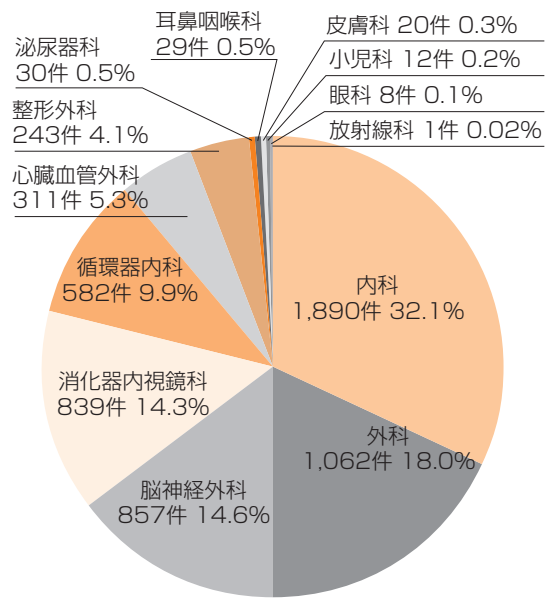
救急外来受診者数の年齢分布

年齢区分	合計件数
0～9歳	173
10～19歳	188
20～29歳	312
30～39歳	298
40～49歳	436
50～59歳	500
60～69歳	913
70～79歳	1,149
80歳以上	1,915
合計	5,884



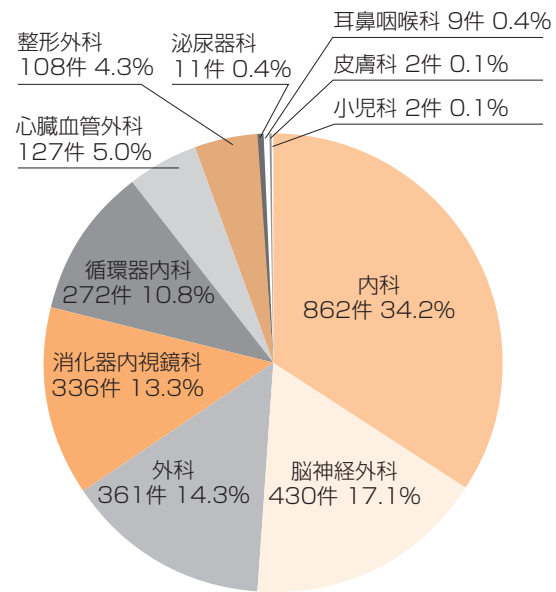
救急外来の診療科別内訳

	件数
内科	1,890
外科	1,062
脳神経外科	857
消化器内視鏡科	839
循環器内科	582
心臓血管外科	311
整形外科	243
泌尿器科	30
耳鼻咽喉科	29
皮膚科	20
小児科	12
眼科	8
放射線科	1
合計	5,884



救急車搬入時の診療科別内訳

	件数
内科	862
脳神経外科	430
外科	361
消化器内視鏡科	336
循環器内科	272
心臓血管外科	127
整形外科	108
泌尿器科	11
耳鼻咽喉科	9
皮膚科	2
小児科	2
合計	2,520



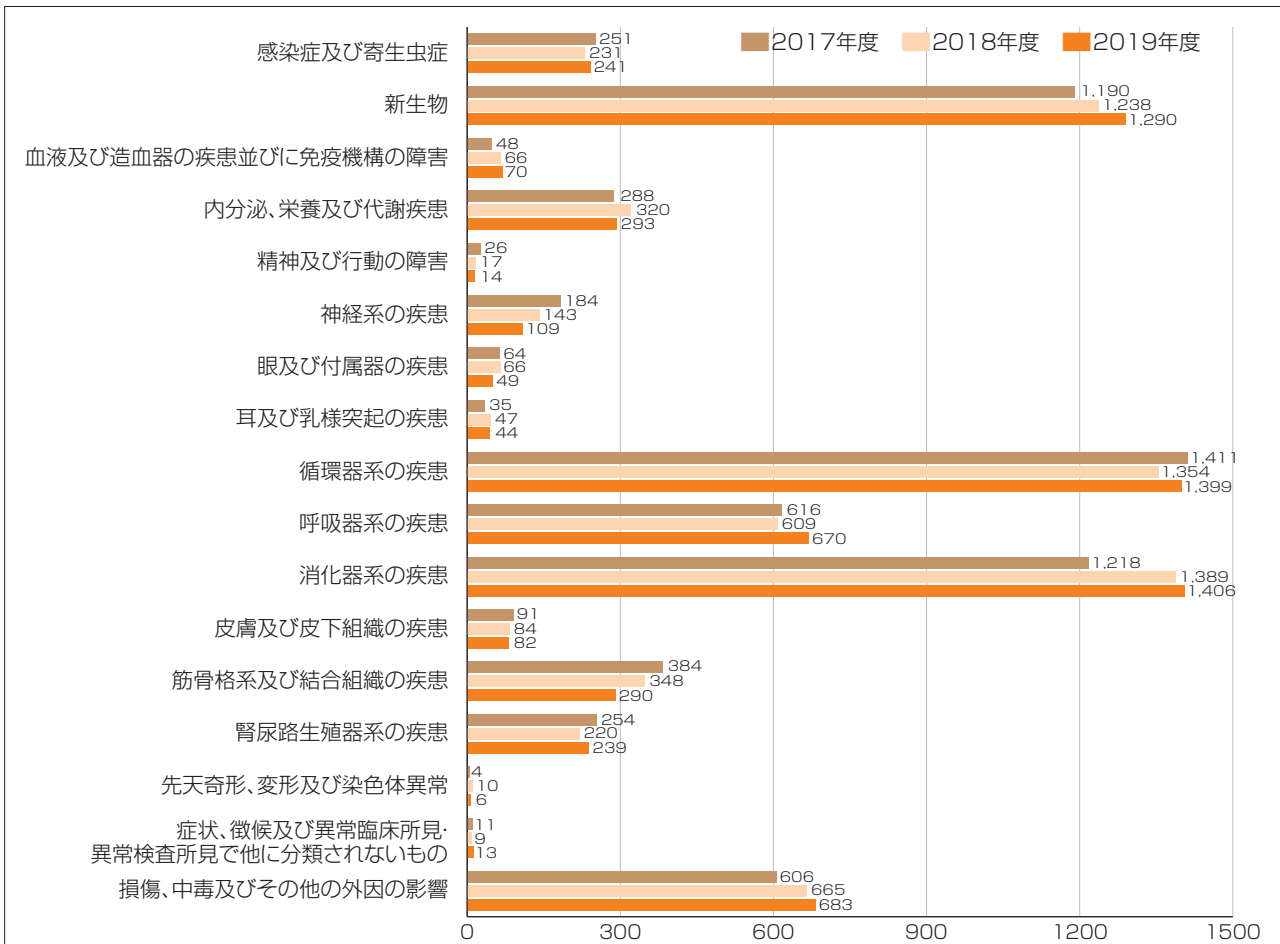
【診療情報統計】

疾病大分類

大分類	患者数	割合
1 感染症及び寄生虫症	241	3.5%
2 新生物	1,290	18.7%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	70	1.0%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	293	4.2%
5 精神及び行動の障害	14	0.2%
6 神経系の疾患	109	1.6%
7 眼及び付属器の疾患	49	0.7%
8 耳及び乳様突起の疾患	44	0.6%
9 循環器系の疾患	1,399	20.3%
10 呼吸器系の疾患	670	9.7%
11 消化器系の疾患	1,406	20.4%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	82	1.2%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	290	4.2%

大分類	患者数	割合
14 腎尿路生殖器系の疾患	239	3.5%
15 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	0	0.0%
16 周産期に発生した病態	0	0.0%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	6	0.1%
18 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	13	0.2%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	683	9.9%
20 傷病及び死亡の外因	0	0.0%
21 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	0	0.0%
合計	6,898	100.0%

疾病大分類(推移)

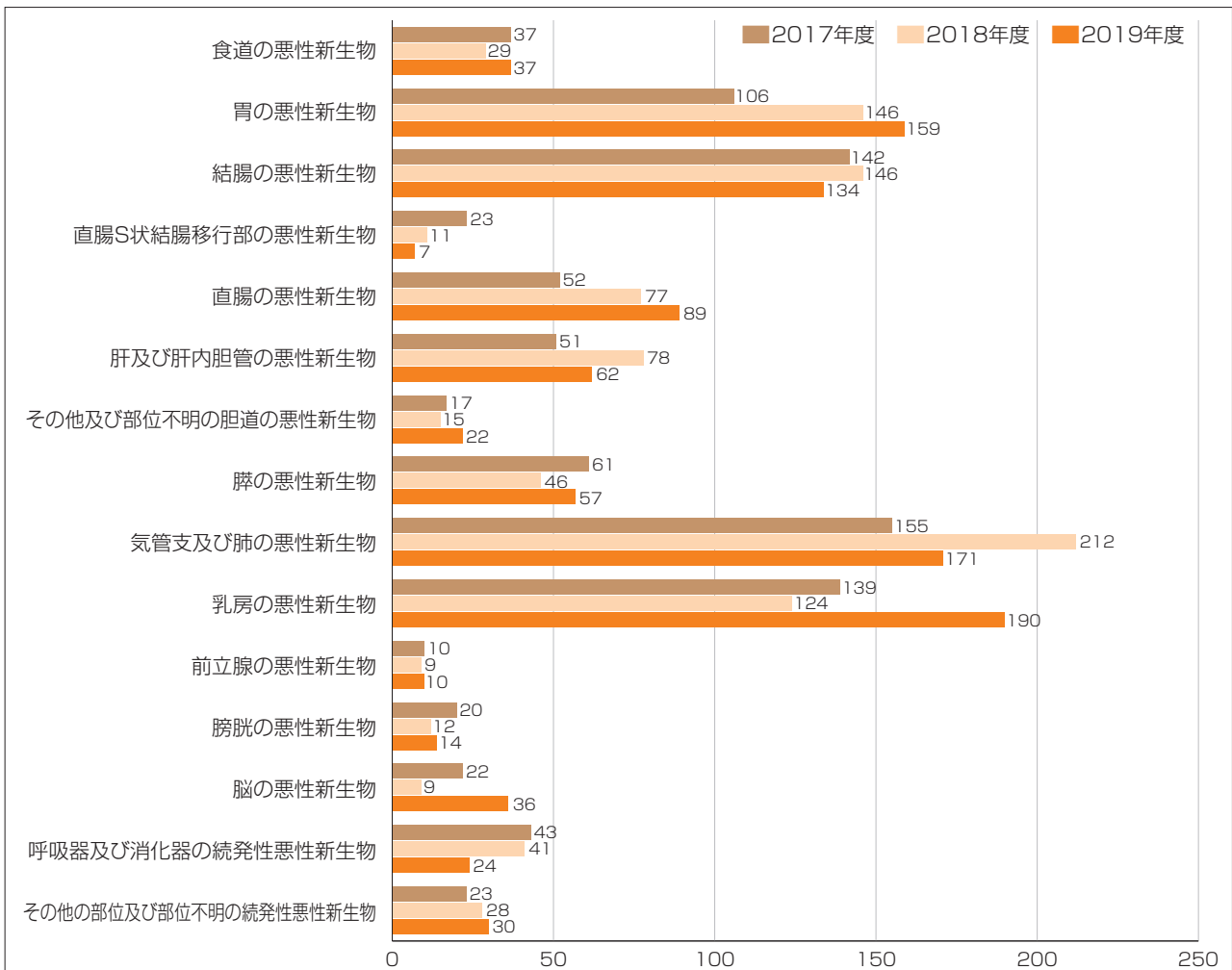


悪性新生物

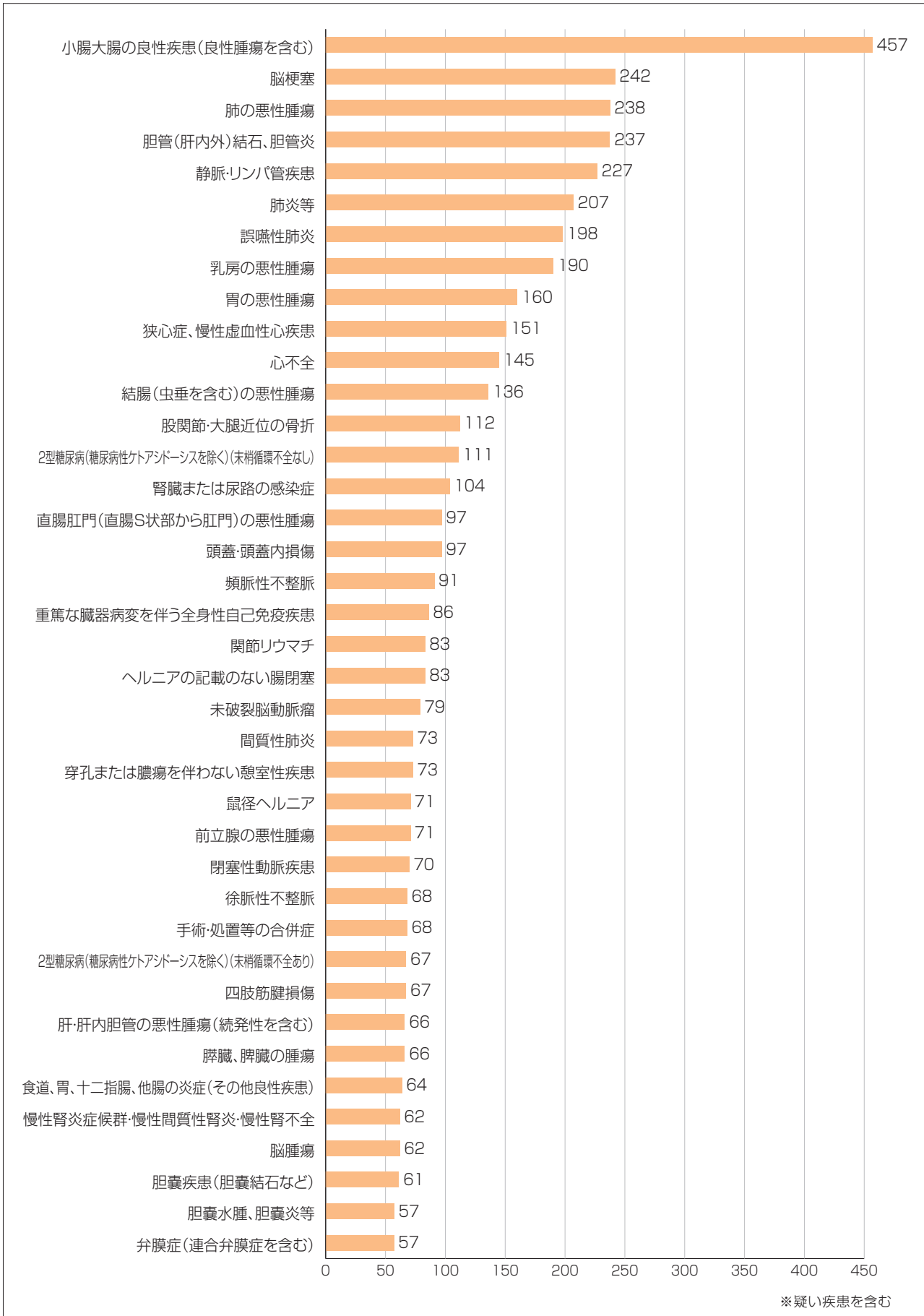
悪性新生物	患者数	割合
C15 食道の悪性新生物	37	3.5%
C16 胃の悪性新生物	159	14.9%
C17 小腸の悪性新生物	5	0.5%
C18 結腸の悪性新生物	134	12.5%
C19 直腸S状結腸移行部の悪性新生物	7	0.7%
C20 直腸の悪性新生物	89	8.3%
C21 肛門及び肛門管の悪性新生物	1	0.1%
C22 肝及び肝内胆管の悪性新生物	62	5.8%
C23 胆のう<嚢>の悪性新生物	6	0.6%
C24 その他及び部位不明の胆道の悪性新生物	22	2.1%
C25 脾の悪性新生物	57	5.3%
C34 気管支及び肺の悪性新生物	171	16.0%
C45 中皮腫	3	0.3%
C48 後腹膜及び腹膜の悪性新生物	1	0.1%

悪性新生物	患者数	割合
C50 乳房の悪性新生物	190	17.8%
C61 前立腺の悪性新生物	10	0.9%
C67 膀胱の悪性新生物	14	1.3%
C71 脳の悪性新生物	36	3.4%
C78 呼吸器及び消化器の持続性悪性新生物	24	2.2%
C79 その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物	30	2.8%
C80 悪性新生物,部位が明示されていないもの	2	0.2%
C83 非ろく濾>胞性リンパ腫	1	0.1%
C85 非ホジキンリンパ腫のその他及び詳細不明の型	4	0.4%
C86 T/NK細胞リンパ腫のその他の明示された型	1	0.1%
C91 リンパ性白血病	1	0.1%
D04 皮膚の上皮内癌	1	0.1%
合 計	1,068	100.0%

悪性新生物上位15部位(推移)

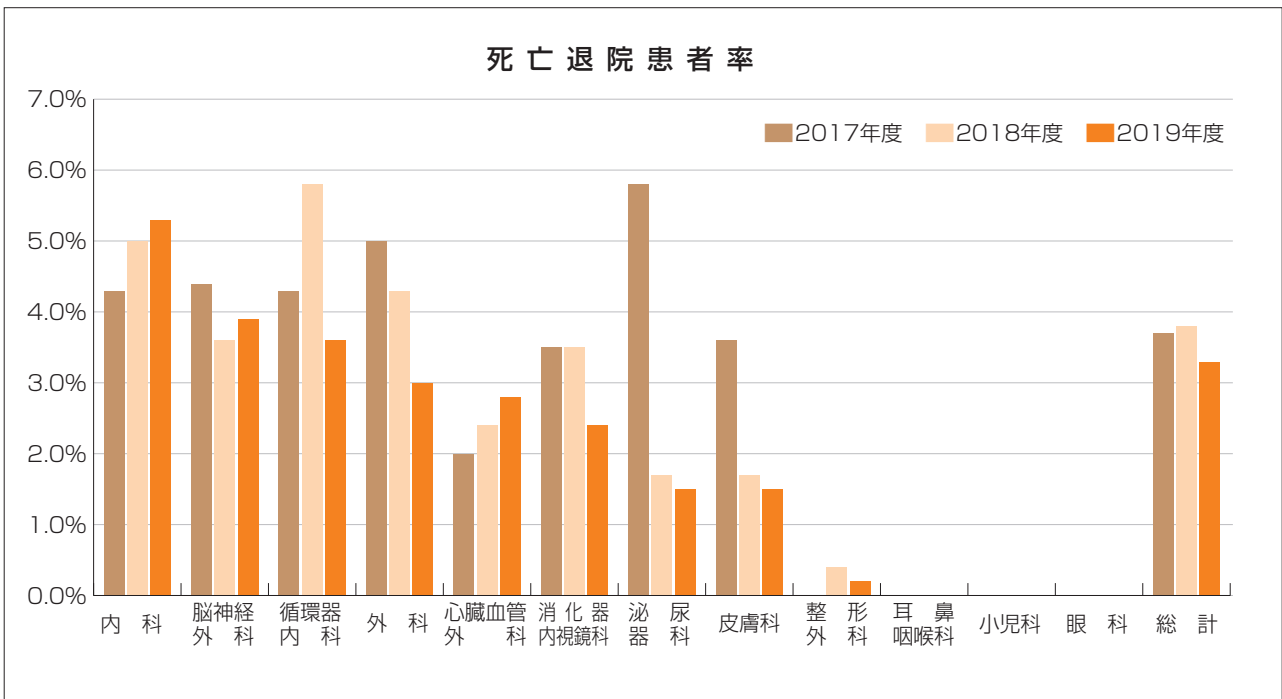


退院患者(上位30疾患)



死亡退院患者率

	診療科	内科	脳神経外科	循環器内科	外科	心血管外科	消化器内視鏡科	泌尿器科	皮膚科	整形外科	耳鼻咽喉科	小児科	眼科	総計
2017年度	退院数	2,022	519	493	940	510	1,339	137	56	419	41	142	62	6,680
	死亡数	87	23	21	47	10	47	8	2	0	0	0	0	245
	死亡退院患者率	4.3%	4.4%	4.3%	5.0%	2.0%	3.5%	5.8%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.7%
2018年度	退院数	1,907	528	504	1,020	452	1,518	116	60	472	41	132	66	6,816
	死亡数	96	19	29	44	11	53	2	1	2	0	0	0	257
	死亡退院患者率	5.0%	3.6%	5.8%	4.3%	2.4%	3.5%	1.7%	1.7%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%
2019年度	退院数	1,835	536	498	1,152	499	1,477	135	65	449	32	173	47	6,898
	死亡数	98	21	18	35	14	36	2	1	1	0	0	0	226
	死亡退院患者率	5.3%	3.9%	3.6%	3.0%	2.8%	2.4%	1.5%	1.5%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	3.3%



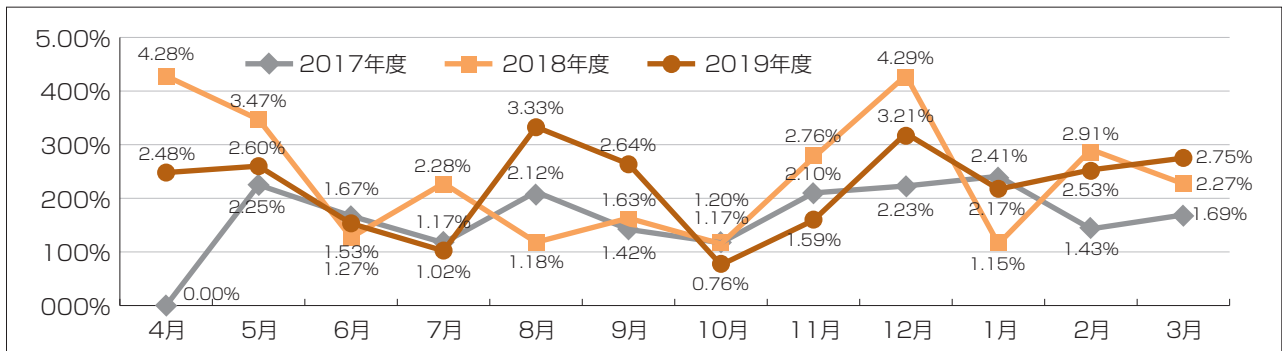
【臨床評価指標】

褥瘡有病率・褥瘡推定発生率

褥瘡の発生要因として栄養不良、全身状態悪化、長時間の圧迫、麻痺などがあります。褥瘡は感染を招き、さらに身体の活力を低下させますので予防が必要です。さらに褥瘡の有無は介護、看護の質をはかるものさしといわれています。

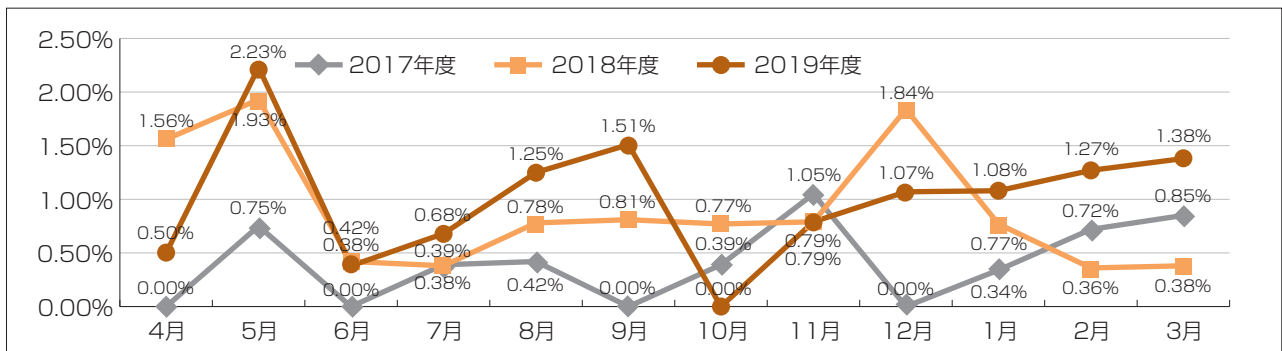
2016年度より、病院独自の算出方法から、日本褥瘡学会が定める「褥瘡推定発生率」へ変更しました。

有病率	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2017年度	0.00%	2.25%	1.67%	1.17%	2.12%	1.42%	1.17%	2.10%	2.23%	2.41%	1.43%	1.69%
2018年度	4.28%	3.47%	1.27%	2.28%	1.18%	1.63%	1.15%	2.76%	4.29%	1.15%	2.91%	2.27%
2019年度	2.48%	2.60%	1.53%	1.02%	3.33%	2.64%	0.76%	1.59%	3.21%	2.17%	2.53%	2.75%



$$\text{褥瘡有病率 (\%)} = \frac{\text{調査日に褥瘡を保有する患者数}}{\text{調査日の施設入院患者数}} \times 100$$

発生率	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2017年度	0.00%	0.75%	0.00%	0.39%	0.42%	0.00%	0.39%	1.05%	0.00%	0.34%	0.72%	0.85%
2018年度	1.56%	1.93%	0.42%	0.38%	0.78%	0.81%	0.77%	0.79%	1.84%	0.77%	0.36%	0.38%
2019年度	0.50%	2.23%	0.38%	0.68%	1.25%	1.51%	0.00%	0.79%	1.07%	1.08%	1.27%	1.38%



$$\text{褥瘡推定発生率 (\%)} = \frac{\text{調査日に褥瘡を保有する患者数} - \text{入院時既に褥瘡保有が記録されていた患者数}}{\text{調査日の施設入院患者数}} \times 100$$

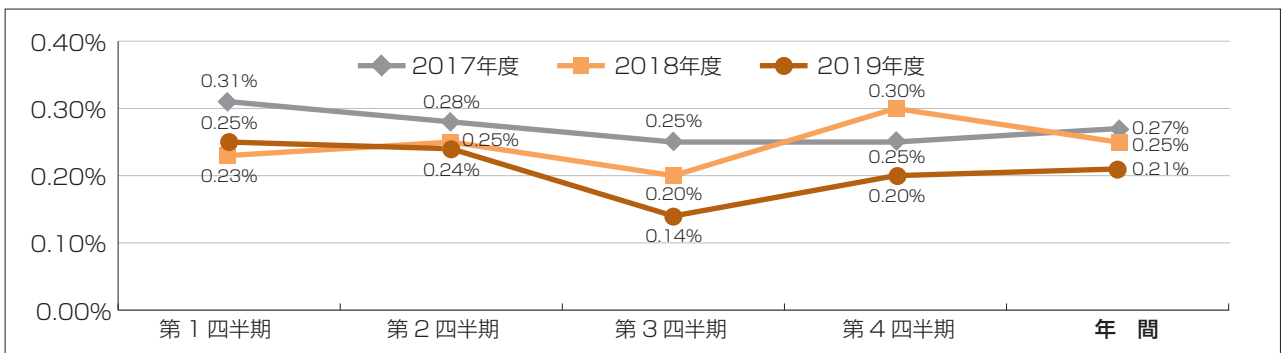
入院患者の転倒・転落発生率

転倒・転落の指標としては、転倒・転落によって患者さんに傷害が発生した損傷発生率と、患者さんへの傷害に至らなかった転倒・転落事例の発生率との両者を指標とすることに意味があります。

転倒・転落による障害発生事例の件数は少なくとも、それより多く発生している障害に至らなかった事例もあわせて報告して発生件数を追跡するとともに、それらの事例を分析することで、より転倒・転落発生要因を特定しやすくなります。

こうした事例分析から導かれた予防策を実施して転倒・転落発生リスクを低減していく取り組みが、転倒による傷害予防につながります。

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
2017年度	0.31%	0.28%	0.25%	0.25%	0.27%
2018年度	0.23%	0.25%	0.20%	0.30%	0.25%
2019年度	0.25%	0.24%	0.14%	0.20%	0.21%

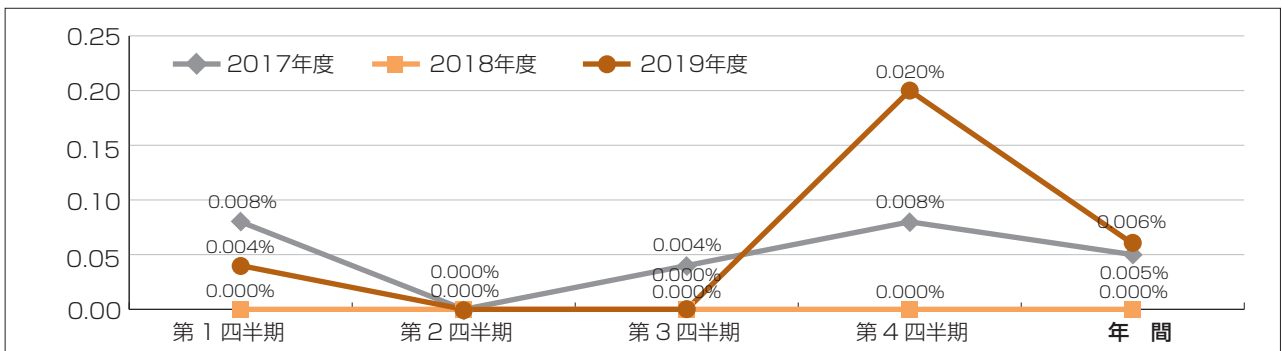


$$\text{転倒・転落率(\%)} = \frac{\text{入院中の転倒・転落事例数}}{\text{延べ入院患者数}} \times 100$$

入院患者の転倒・転落による損傷発生率(レベル3以上)

レベル3とは、転倒転落により患者さんへの治療の必要性が生じた事例。または本来必要としない治療・処置の必要性が生じた事例。

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
2017年度	0.008%	0.000%	0.004%	0.008%	0.005%
2018年度	0.000%	0.000%	0.000%	0.000%	0.000%
2019年度	0.004%	0.000%	0.000%	0.020%	0.006%

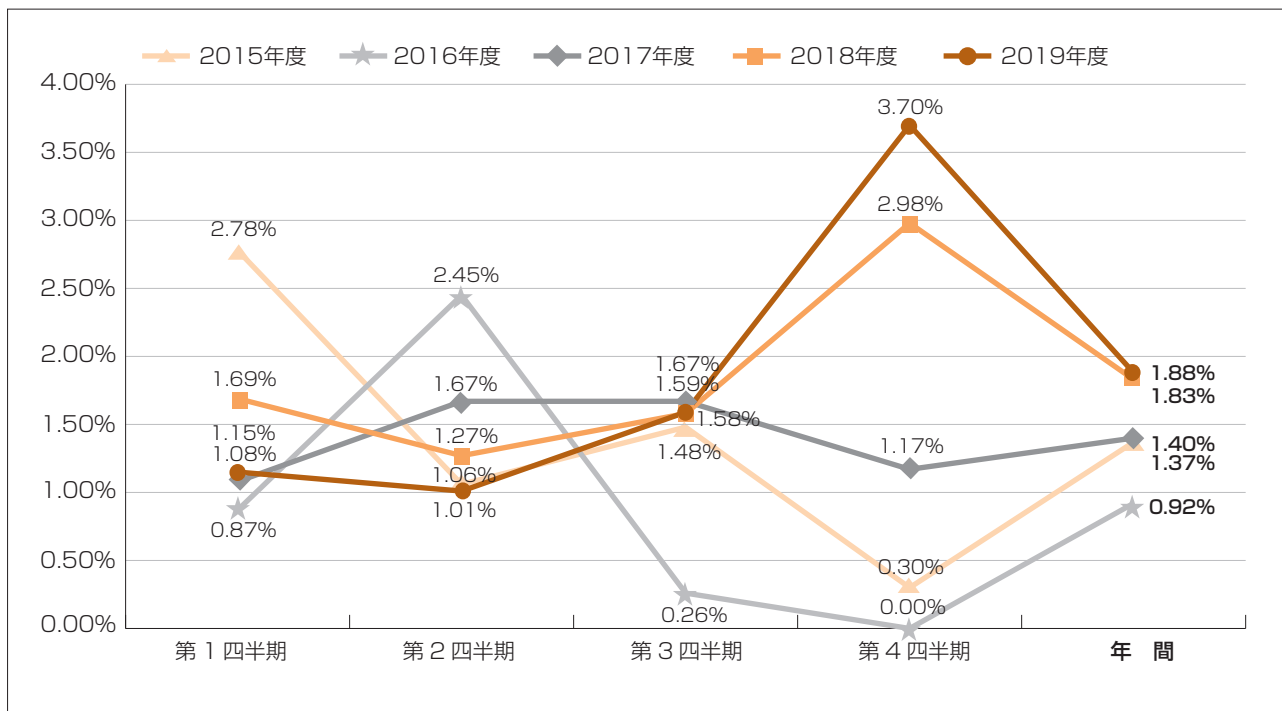


$$\text{転倒・転落による損傷発生率(\%)} = \frac{\text{入院中の転倒・転落事例のうち、レベル3以上の事例数}}{\text{延べ入院患者数}} \times 100$$

輸血製剤廃棄率

輸血製剤は、無駄なく適切に使用されなければなりません。輸血製剤の廃棄率は、提供された血液が適切に使用されているかどうかを示す良い指標となります。

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
2015年度	2.78%	1.06%	1.48%	0.30%	1.37%
2016年度	0.87%	2.45%	0.26%	0%	0.92%
2017年度	1.08%	1.67%	1.67%	1.17%	1.40%
2018年度	1.69%	1.27%	1.58%	2.98%	1.83%
2019年度	1.15%	1.01%	1.59%	3.70%	1.88%

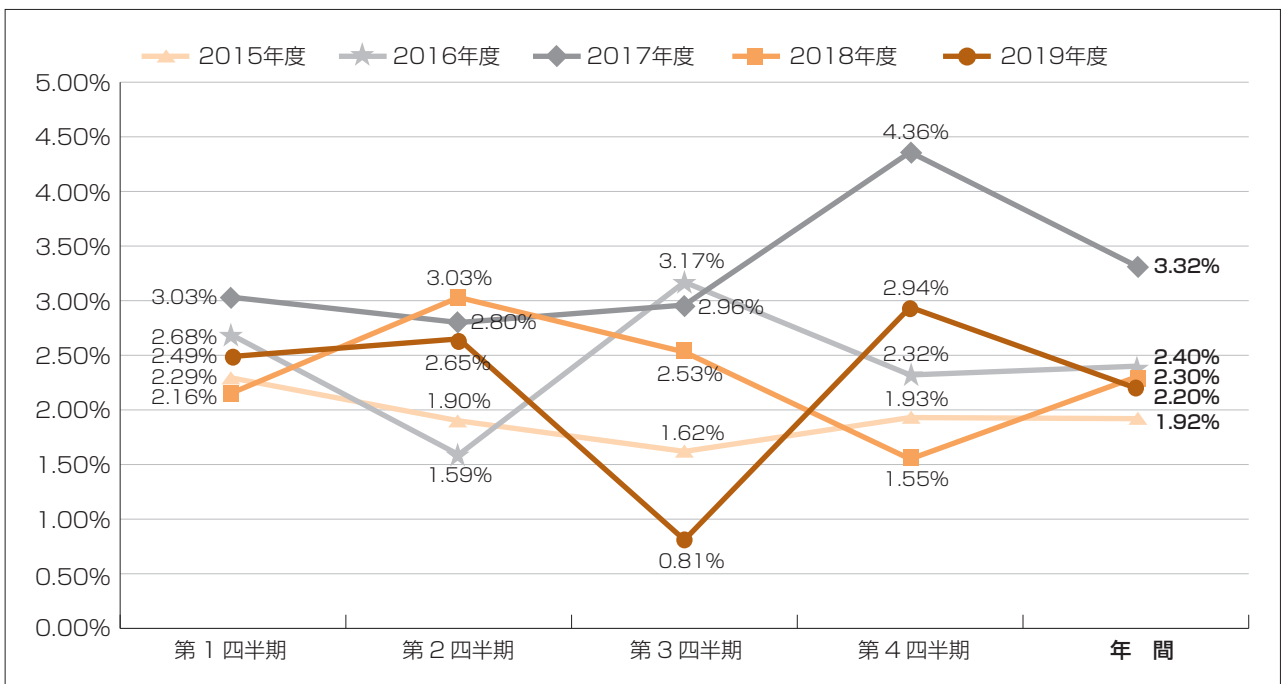


$$\text{輸血製剤廃棄率(\%)} = \frac{\text{廃棄赤血球製剤単位数}}{\text{輸血室から出庫の赤血球製剤単位数}} \times 100$$

術中・術後の大量輸血患者の割合

輸血は急性失血時の生命維持に重要な役割を果たしており、医学の歴史に大きく貢献してきました。とりわけ、がんの根治に取り組んできた外科医にとって、輸血は救命に不可欠な手段でした。しかし、多数の患者の治療経過を長期間観察することにより、輸血が持つ負の側面がしだいに浮き彫りになってきました。肝炎やエイズ・ウイルス感染による悲劇のみならず、がんの再発にも悪影響を与えることが示唆されています。

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
2015年度	2.29%	1.90%	1.62%	1.93%	1.92%
2016年度	2.68%	1.59%	3.17%	2.32%	2.40%
2017年度	3.03%	2.80%	2.96%	4.36%	3.32%
2018年度	2.16%	3.03%	2.53%	1.55%	2.30%
2019年度	2.49%	2.65%	0.81%	2.94%	2.20%

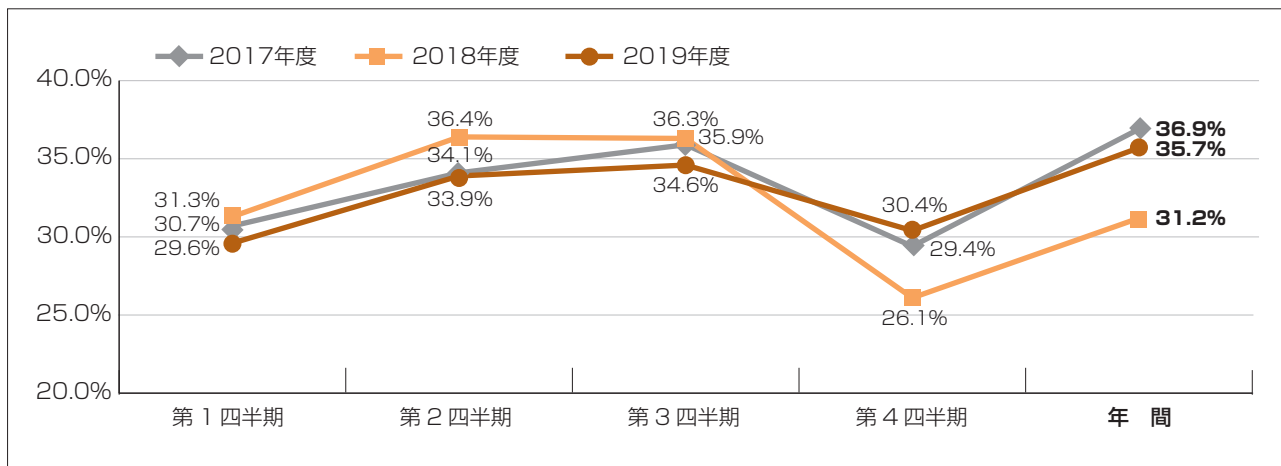


$$\text{術中・術後の大量輸血患者の割合(\%)} = \frac{\text{手術日、手術翌日に1日MAP6単位以上輸血した件数}}{\text{全手術件数}} \times 100$$

糖尿病の患者さんの血糖コントロールとHbA1c (HbA1c<7.0%の割合)

HbA1cは、過去2～3か月の血糖値のコントロール状態を示す指標で、正常値は6.2% (NGSP) 以下とされています。糖尿病の患者さんの血糖コントロールは、HbA1cが7.0%未満が一般的な目標値です。

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
2017年度	30.7%	34.1%	35.9%	29.4%	36.9%
2018年度	31.3%	36.4%	36.3%	26.1%	31.2%
2019年度	29.6%	33.9%	34.6%	30.4%	35.7%



$$\text{HbA1cの値が7.0\%未満の患者の割合(\%)} = \frac{\text{HbA1c(NGSP)の最終値が7.0\%未満の外来患者数}}{\text{糖尿病の薬物治療を施行されている外来患者数}} \times 100$$

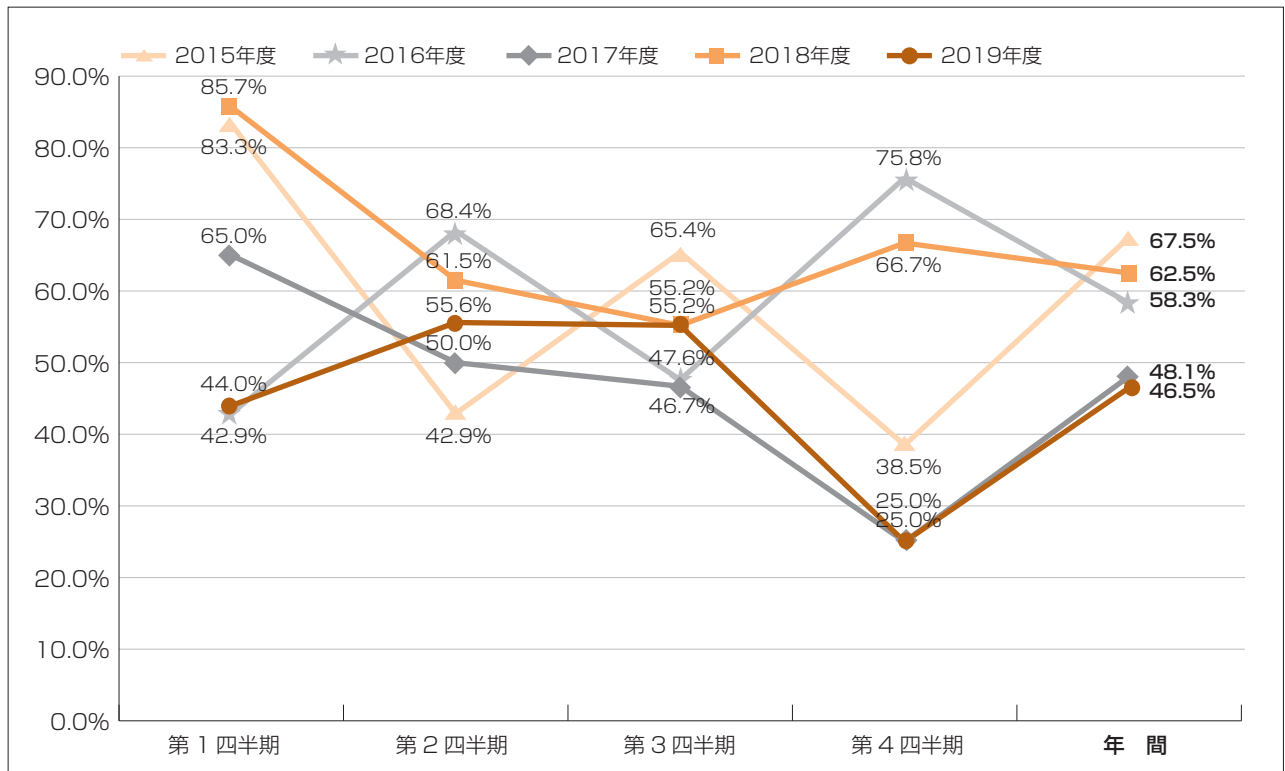
(過去1年間に糖尿病治療薬が外来で合計90日以上処方されている患者
除外として運動療法または食事療法だけの患者)

感謝状

病院のご意見箱への投書の中で感謝のご意見が増加することは、患者さんの満足度の向上を意味していると考えられます。

2014年度からはご意見の投書用紙とは別に、「ありがとうカード」という簡単な感謝状のようなものを新たに設置しました。ありがとうカードもご意見の母数とし感謝状として数えると感謝状の割合は例年になく上昇します。これはありがとうカードがご意見用紙よりも投函しやすいからだと思われます（また一人の患者さんが複数のスタッフにカードを書く傾向も要因のひとつです。）。

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
2015年度	83.3%	42.9%	65.4%	38.5%	67.5%
2016年度	42.9%	68.4%	47.6%	75.8%	58.3%
2017年度	65.0%	50.0%	46.7%	25.0%	48.1%
2018年度	85.7%	61.5%	55.2%	66.7%	62.5%
2019年度	44.0%	55.6%	55.2%	25.0%	46.5%



$$\text{ご意見箱に寄せられた感謝状とありがとうカードの割合(\%)} = \frac{\text{ご意見箱に寄せられた感謝状件数} + \text{ありがとうカード件数}}{\text{ご意見箱に寄せられた件数} + \text{ありがとうカード件数}} \times 100$$

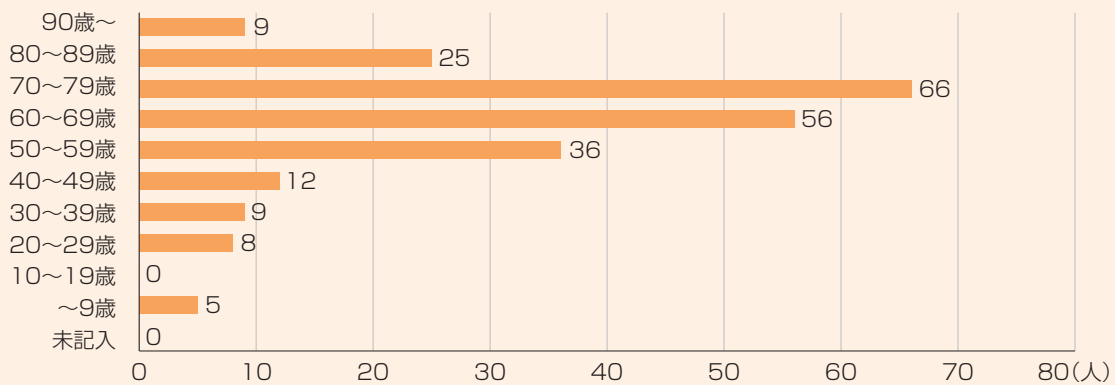
患者さんに
聞きました

佐世保中央病院 満足度調査

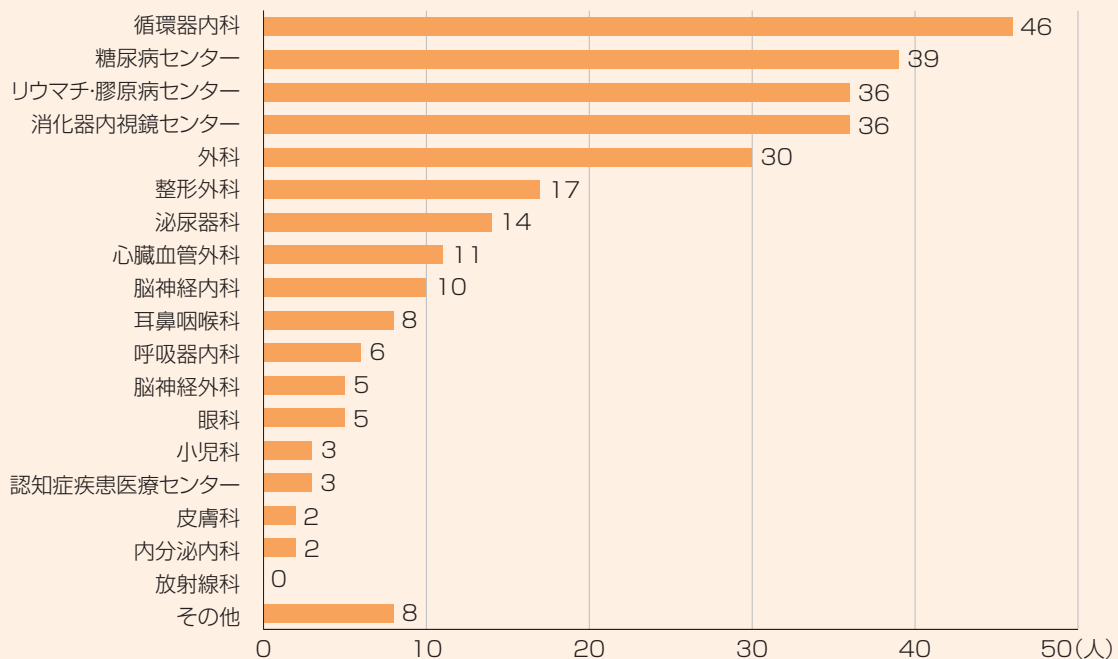
外来患者満足度調査結果

2019年10月15日(火)～10月18日(金)に実施された外来患者満足度調査の結果を報告します。
今回の調査は、226名に回答していただきました。

年齢別回答者数 n=226

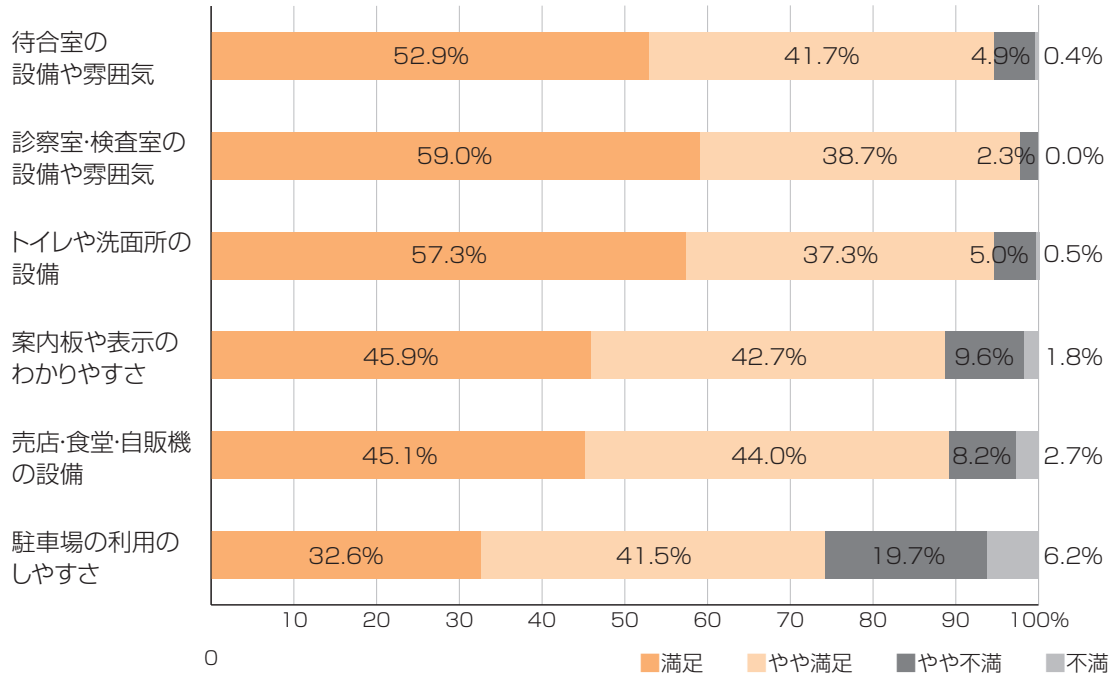


診療科別回答者数(複数回答)

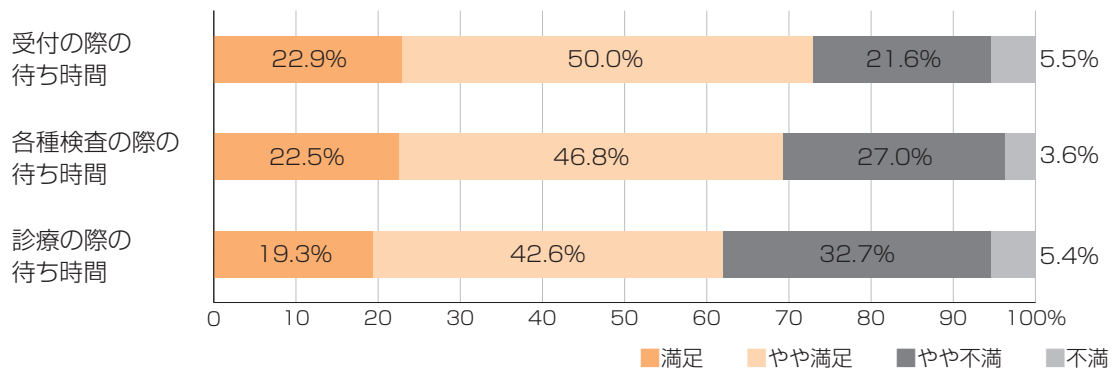


集計結果

施設・設備に関する満足度

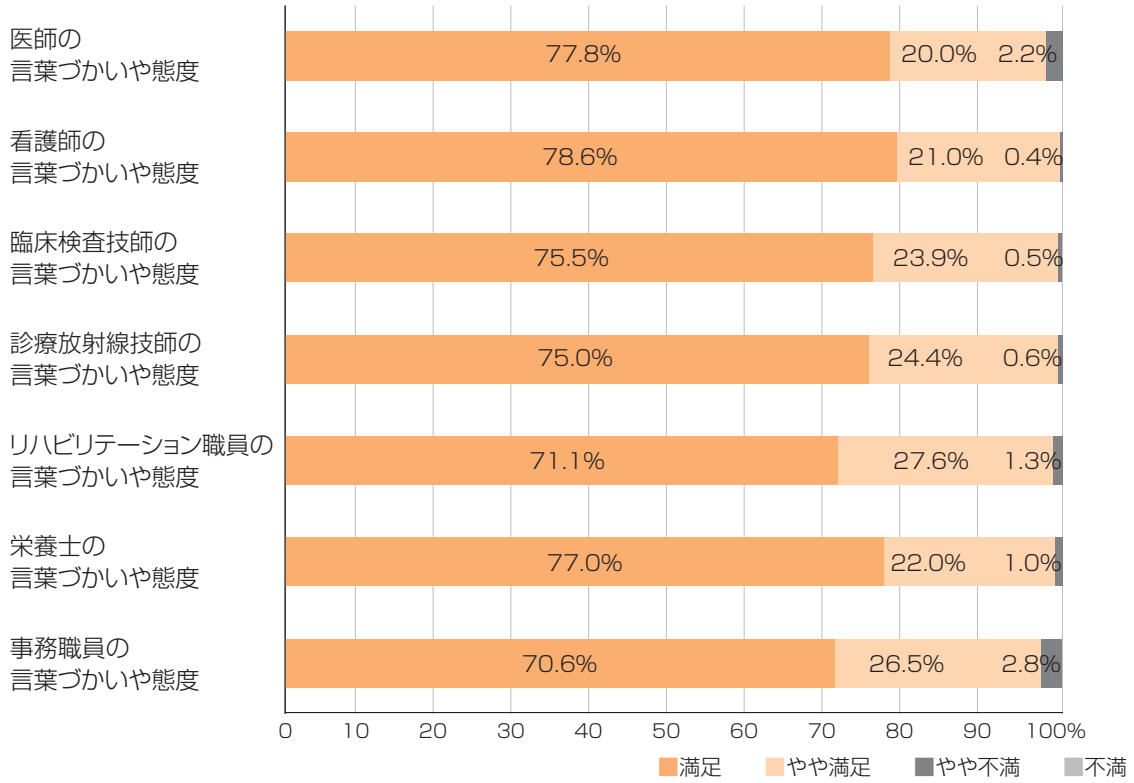


待ち時間に関すること

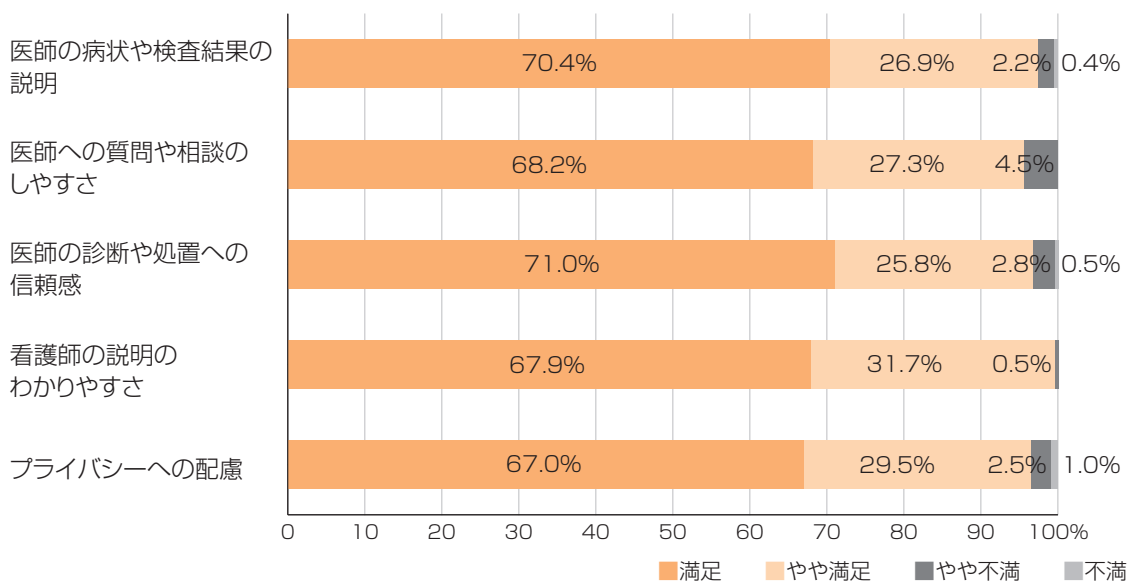


集計結果

応対・接遇に関すること

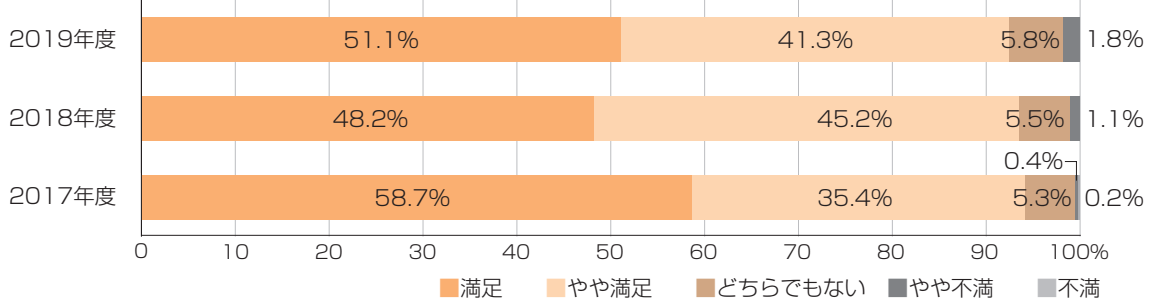


診療に関すること

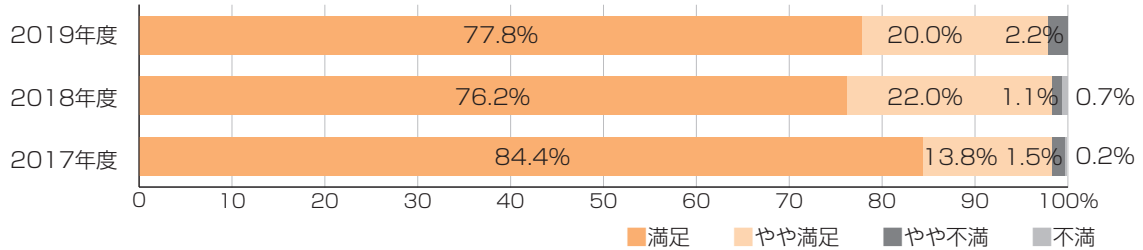


集計結果

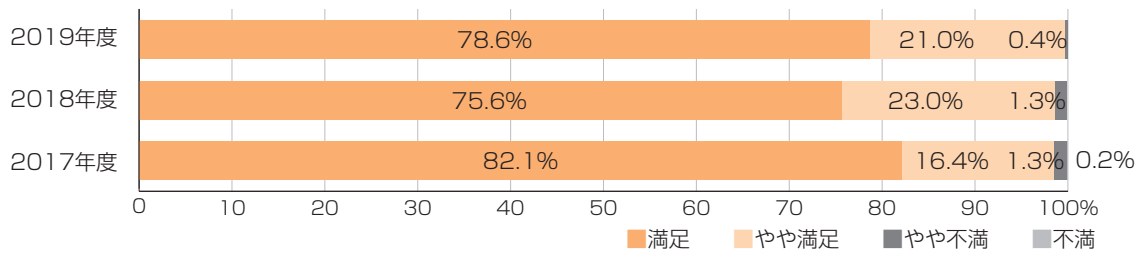
総合評価



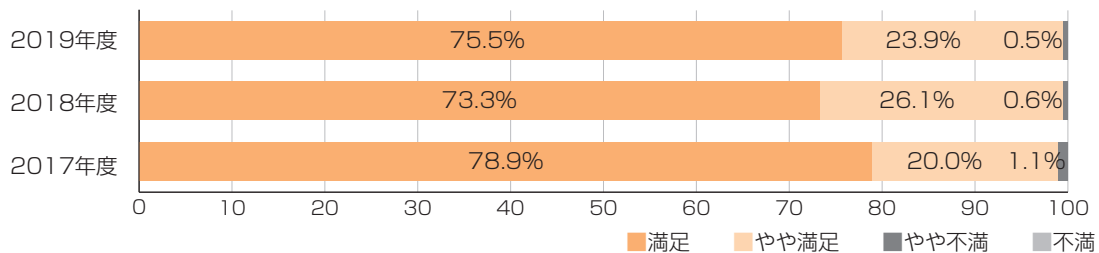
医師に対する満足度



看護師に対する満足度

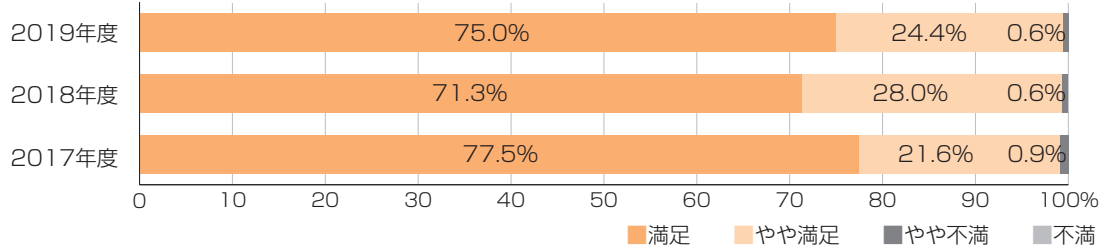


臨床検査技師に対する満足度

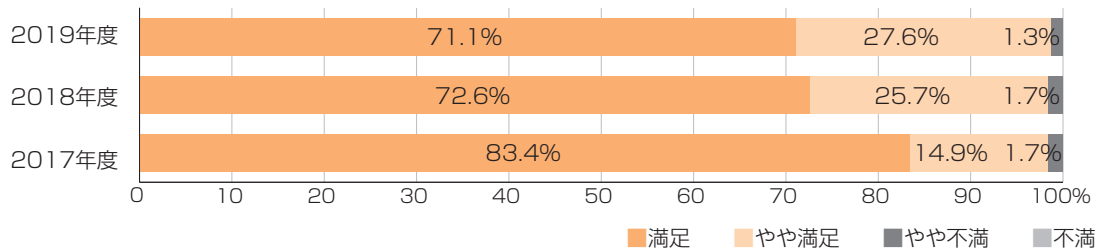


集計結果

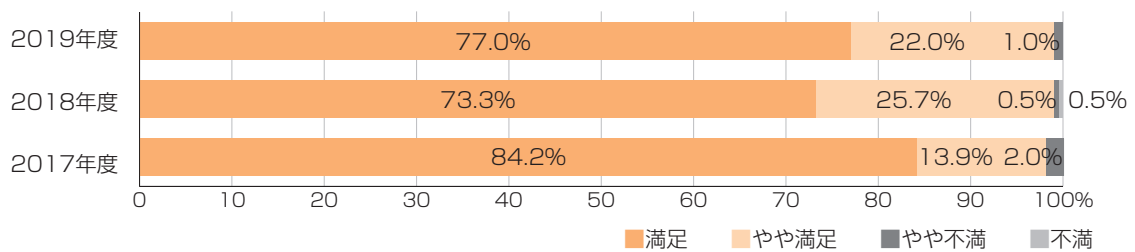
診療放射線技師に対する満足度



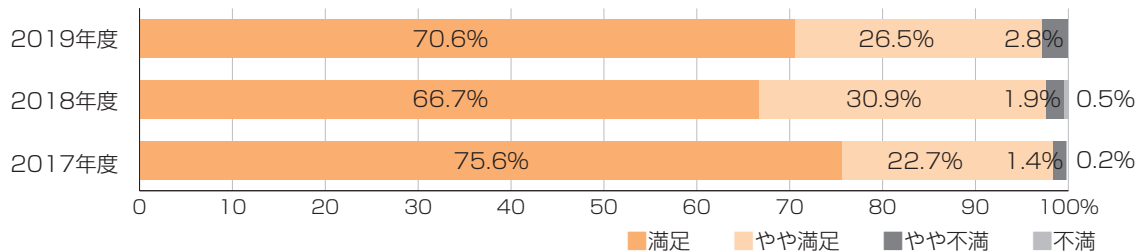
リハビリスタッフに対する満足度



栄養管理士に対する満足度



事務職員(予約・受付・会計)に対する満足度





入院患者満足度調査

【調査方法】

調査対象：退院患者6,900名

調査方法：項目別の満足度(5点満点)を尋ねる用紙を配布し、記入後回収(受付でBOXに投函)

調査期間：2019年4月1日～2020年3月31日

回収数：3,152名(回収率46%)

病棟	3西	3東	3南	4西	4東	4南	5西	平均
①入院期間	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2	4.1	4.1	4.2
②治療内容	4.5	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4
③医師の説明・質問への答え	4.6	4.5	4.5	4.6	4.5	4.5	4.5	4.5
④医師の挨拶・言葉遣い	4.6	4.6	4.5	4.6	4.5	4.5	4.6	4.6
⑤看護師の説明・質問への答え	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5
⑥看護師のベッドサイドでの対応	4.5	4.5	4.4	4.5	4.5	4.4	4.5	4.5
⑦看護師の訪室回数	4.4	4.3	4.4	4.4	4.3	4.3	4.3	4.3
⑧看護師のナースコール対応	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4
⑨看護師の挨拶・言葉遣い	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5
⑩薬剤師の説明・言葉遣い	4.4	4.4	4.4	4.4	4.3	4.4	4.3	4.4
⑪検査室・放射線技師の対応	4.3	4.3	4.3	4.4	4.3	4.3	4.3	4.3
⑫リハビリの対応	4.4	4.5	4.5	4.4	4.3	4.4	4.3	4.4
⑬栄養士の対応	4.3	4.4	4.3	4.4	4.3	4.2	4.2	4.3
⑭事務の対応	4.2	4.3	4.2	4.3	4.2	4.2	4.1	4.2
⑮ヘルパーの対応	4.3	4.4	4.2	4.3	4.3	4.3	4.2	4.3
⑯病室環境	4.1	4.1	4.3	4.2	4.1	4.2	4.1	4.2
⑰プライバシーの配慮	4.3	4.2	4.3	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2
平均	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4	4.3	4.3	4.4
アンケート件数(Ⓐ)	416	342	315	656	555	205	450	3,152
回収率	38%	44%	40%	57%	50%	30%	35%	46%

<主なコメント内容について>

- ・看護師の笑顔や対応に感心しました。
- ・多職種での関わりが多く、専門性高い説明や対応をしてもらった。
反対に、それぞれの職種より聞かれることがあり、連携が不十分で正確に伝わっていない。
- ・Wifiがよかった。
- ・スタッフの対応が素晴らしかったです。入院していて不安になる事はありませんでした。
- ・医師説明はとても丁寧で、不安だった気持ちも和らいでいった。信頼して治療をお任せ出来た。
- ・リハビリや薬剤師、事務、管理栄養士の対応がよかった。
- ・病室内での携帯通話が多く、注意してほしい。

2

Annual Report 2019

診 療 部

外来診療担当表
呼吸器内科
腎臓内科
脳神経内科
リウマチ・膠原病センター
糖尿病センター
消化器内視鏡センター
人工透析センター
循環器内科
外科
整形外科
脳神経外科・脳血管内科
心臓血管外科
皮膚科
小児科

泌尿器科
眼科
耳鼻咽喉科
放射線科
麻酔科
病理部
認知症疾患医療センター
歯科口腔外科
健康増進センター
研修医の紹介
学会賞等受賞記念学術講演会
学会発表実績

外来診療担当表

◎は新患のみ、○は新患・再診、□は再診のみ
※2020年8月現在

科名	役職	氏名	月		火		水		木		金	
			午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
内科	呼吸器	副院長 診療部長	副島 佳文			○	□					□
		部長	小林 奨						○			
		医員	永江 由香					○				
		非常勤	荒木 智絵	○								
	内分泌	非常勤	宇佐 俊郎									□ 第4週
		非常勤	安部 恵代						□ 第2週			
	腎臓内科	部長	中沢 将之		◎			□		□	□	
		医員	平 鴻		◎	□	□					□ □
	脳神経内科	副院長 診療部長	竹尾 剛	□		□		◎				□
		医員	福嶋かほり		◎							◎
		非常勤	中村 龍文						○ 隔週			
		非常勤	延原 幸嗣			○						
	リウマチ病 膠原病 センター	臨床研修・ 研究統括部長	植木 幸孝			□		○		○		□
		センター長	寺田 馨									□
		診療部長	荒牧 俊幸	□				□		□		
		医長	高谷亜由子			○						
医員		来留島章太					□		□			
医員		梅津 彩香									○	
医員		原 万怜	○									
顧問		江口 勝美	○								○	
非常勤		一瀬 邦弘	○	□								
非常勤		岩本 直樹			○	□						
糖尿病 センター	部長	厨 源平	◎		□		□		□		□	
	医員	渡部 太郎	□		□		□		◎		□	
	非常勤	重野里代子									○	
	非常勤	岩本 悠					○					
消化器 内科学 センター	理事長	富永 雅也				□						
	副院長 センター長	木下 昇		○							○	
	診療部長	小田 英俊					○		○			
	副部长	山口 東平			○		○					
	副部长	加茂 泰広	○						○			
	副部长	高木 裕子									○	
	医員	石田 智士			○							
非常勤	草場麻里子	○										
眼科	非常勤	担当医	○	○	○	○	○	○	□			
人工透析 センター	部長	中沢 将之	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	医員	平 鴻	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
循環器内科	副院長 診療部長	木崎 嘉久	◎				□		◎		□	
	部救急部長	中尾功二郎					◎		□		□ (不整脈)	
	部長	富地 洋一	□				□					
	副部长	落合 朋子			□						□	
	非常勤	矢野 捷介			○						○	

科名	役職	氏名	月		火		水		木		金	
			午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
外科	病院長	碓 秀樹	○				○	○			□	
	副院長	佐々木伸文	□	□			□				○	○
	診療部長	重政 有	○									
	部長	草場 隆史			○							
	部長	國崎 真己							○			
	副部長	稲益 英子	○	○								
	医長	鎌尾 智幸							○			
	非常勤	白石斗士雄									○	
整形外科	診療部長	宮原 健次			○		○		○			
	部長	北原 博之	○				○				○	
	部長	奥平 毅	○		○						○	
脳神経外科	部長	竹本光一郎	○				○				○	
	医長	天本 宇昭	○				○				○	
脳血管内科	医員	中島 弘淳	○		◎ (専門)		○		◎ (専門)			
	部長	谷口真一郎			○	◎			○			
心臓血管外科	医長	嶋田 隆志			○				○			
	医員	宮永 竜弥			○				○			
	診療部長	山田 克彦	慢性	循環器 第1.3.5週	○		○		アレルギー	アレルギー		慢性
小児科	部長	犬塚 幹	○	心身症	神経	神経 第1週休診	神経	神経	○	心身症		神経
	当番医					予防接種						乳幼児健診
	副部長	相良 祐次	○		○		○		○		○	
泌尿器科	非常勤	徳永 亨介			□				□			
	非常勤	南 祐三					□	□				
	非常勤	丸田 耕一	□								□	□
皮膚科	部長	山口 宣久	○		○		○		○		○	
耳鼻咽喉科	部長	大里 康雄	○		○		○	○	○		○	
	非常勤	担当医	○						○			
放射線科	副院長	平尾 幸一	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	診療部長	堀上 謙作	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	部長	末吉 真	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	非常勤	山崎 拓也							放射線 治療計画	放射線 治療計画		
専門外来	インターフェロン センター長	副院長 木下 昇		○								
	ペースメーカー	副院長	木崎 嘉久		○ 第2.4週							
		部長	中尾功二郎		○ 第2.4週							
	乳腺	病院長	碓 秀樹					○				
		副院長	佐々木伸文	□	□			□				○
	ストーマ	副部長	稲益 英子	○	○		○					
		部長	草場 隆史				○ 第2.4週					
	禁煙	非常勤	菅村 洋治			○	○					
	ステントグラフト 下肢静脈瘤	部長	谷口真一郎				○					
		担当医									◎	
	心臓弁膜症 外来	副院長	木崎 嘉久		◎ 第1週							
		診療部長	谷口真一郎		◎ 第3週							
	腹膜透析	部長	中沢 将之							○		
睡眠時無呼吸 外来	臨床研修・ 研究統括部長	植木 幸孝				□ 第2週						
認知症疾患 医療センター	センター長	井手 芳彦	○	○	○		○	○	○		◎	
健康増進 センター	一般健診	センター長	中尾 治彦	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		健康管部部長	川内奈津美	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	健診産婦人科	医長	寺園 敏昭	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		医員	石丸 忠之	○	○	○	○	○	○	○	○	○

Dept. of Respiratory Medicine

呼吸器内科

肺や縦隔、胸壁の疾患の患者さんを対象に、診断および内科的な治療を行っています。

■診療担当医 ※2020年7月31日現在



副院長・診療部長
副島 佳文
(そえじま よしふみ)

鹿児島大学 昭和58年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医・指導医
日本内科学会総合内科専門医
日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医
がん治療認定医
日本医師会認定産業医
ICD(インフェクション・コントロール・ドクター)



部長
小林 奨
(こばやし つとむ)

長崎大学 平成11年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医・指導医
日本内科学会総合内科専門医
ICD(インフェクション・コントロール・ドクター)



医員
永江 由香
(ながえ ゆか)

2020年4月就勤

奈良県立医科大学 平成29年卒

非常勤
荒木 智絵
(あらかい ちえ)

佐賀大学 平成20年卒
日本内科学会認定内科医
日本呼吸器学会専門医



医員
北御門 孝
(きたみかど たかし)

2020年3月退職
長崎大学病院へ異動

長崎大学 平成29年卒

診療内容

診療している主な疾患は以下のとおりです。

- 呼吸器感染症(急性気管支炎、肺炎、誤嚥性肺炎、肺化膿症、非結核性抗酸菌症、肺真菌症など)
- 慢性閉塞性肺疾患(肺気腫、慢性気管支炎など)
- アレルギー・免疫疾患(気管支喘息、好酸球関連肺疾患、サルコイドーシスなど)
- 間質性肺疾患(間質性肺炎「肺線維症」、過敏性肺臓炎、塵肺、膠原病性間質性肺炎など)

- 肺腫瘍(原発性肺癌、肺良性腫瘍、中皮腫など)
- 気管支拡張症
- びまん性汎細気管支炎
- 慢性呼吸不全(在宅酸素療法など)
- 慢性咳嗽

診療実績

常勤の副島と小林と北御門、非常勤 荒木の四人で診療しています。副島は肺癌の化学療法が専門、小林は呼吸器感染症が専門、荒木は喘息が専門です。外来は副島が火曜日の午前、午後、金曜日の午前に診療を行い、小林が月曜日・木曜日の午前、北御門が水曜日の午前、荒木が月曜日の午前に診療を行っています。

入院患者さんの疾患構成は、2019年4月1日から2020年3月31日のDPCデータによると肺の悪性腫瘍179件、肺炎(誤嚥性肺炎含む)224件、間質性肺炎49件、抗酸菌関連疾患(肺結核以外)23件、喘息20件、胸水・胸膜疾患8件、肺・縦隔の感染、膿瘍形成7件、急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症

7件、結核7件、気道出血7件他でした。

呼吸器内科の主な検査は気管支鏡検査です。気管支鏡検査は水曜日の午後に行っています。末梢肺の小病変に対してはナビゲーションソフト、ガイドシース法を用いて診断率を上げるようにしています。また肺門、縦隔リンパ節腫大に対しては超音波気管支鏡下リンパ節生検(EBUS-TBNA)を行っています。腫瘍の発生させ

る自家蛍光を観察できる気管支鏡も備えていますので肺門部早期肺癌の診断も可能です。

院内活動に関しては、副島は化学療法レジメン審査を担当しており、小林は呼吸療法チームに属し、人工呼吸器装着患者の回診を毎週火曜日に行っています。

院外活動としては副島は佐世保市医師会が行っている肺癌検診のダブルチェックに参加しています。

■主な診療実績

(入院)

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
入院延患者数	8,202名	7,277名	7,869名	8,456名	10,429名
実入院患者数	490名	433名	478名	550名	642名
退院患者数 (当科 / 全科)	481名 (7.22%)	434名 (6.5%)	483名 (7.23%)	536名 (7.86%)	660名 (9.57%)
平均在院日数	18.7日	17.8日	17.3日	16.7日	17.4日
気管支鏡症例数 (うちガイドシース法) (うちEBUS-TBNA)	146件 (79件) (7件)	123件 (82件) (5件)	123件 (73件) (7件)	135件 (86件) (6件)	132件 (91件) (6件)

(外来)

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
外来新患者数	174名	212名	186名	228名	259名
外来再来患者数	2,693名	2,975名	3,178名	3,759名	3,997名

臨床研究

長崎大学第二内科と連携し以下の臨床試験、治験を行っています。

〔治験〕

- ・ソリスロマイシンの臨床第Ⅲ相試験

〔臨床試験〕

- ・成人市中発症肺炎における予後予測因子の探索(～2020年12月31日)

認定施設

日本呼吸器学会認定施設

日本呼吸器内視鏡学会認定施設

Dept. of nephrology

腎臓内科

腎疾患の発症から末期(透析)まで幅広く治療にあたっています。

■診療担当医 ※2020年7月31日現在



部長
中沢 将之
(なかざわ まさゆき)

長崎大学 平成13年卒
日本内科学会認定総合内科専門医
日本透析医学会専門医・指導医
臨床研修指導医
日本腎臓学会腎臓専門医・指導医



医員
平 鴻
(たいら ひろし)
2020年4月就勤

佐賀大学 平成29年卒



医員
明穂 尚基
(あけほ なおき)
2020年3月退職
佐世保市総合医療センターへ異動

川崎医科大学 平成28年卒



非常勤
林 和歌
(はやし わか)
2020年3月退職
前田病院へ異動

長崎大学 平成8年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医・指導医
日本内科学会認定総合内科専門医
日本腎臓学会専門医
日本透析医学会専門医

診療内容

診療内容は大きく分けて次の3項目です。

診療している主な疾患

○慢性腎臓病(CKD)、とくに生活習慣病に関連した腎臓病の診療

慢性腎臓病のなかでも糖尿病・高血圧・脂質異常症など生活習慣病をとまうものは、末期腎不全のみならず致命的な心血管病を発症しやすいことが知られています。

多くの慢性疾患と同じく腎臓病は末期になるまで症状がでません。検査の異常をそのままにしておくと、気付かないうちに進行してしまうことがあります。

血液検査や尿検査で異常が出て、健診で慢性腎臓病を指摘された時は、自覚症状がなくても早めに受診することが大切です。

当院では原疾患の治療、及び食事・生活指導などを多職種共同で包括的に行います。

また、かかりつけ医との連携も積極的に進めています。

○腎炎、ネフローゼ症候群、他の全身病に関連した腎臓病の診療

慢性糸球体腎炎(血尿と軽度～中軽度の蛋白尿を伴い、ゆっくり腎不全になる病気)、ネフローゼ症候群(多量の蛋白尿とむくみを伴う病気)、急速進行性糸球体腎炎(数週～数か月で急速に腎不全に進行する病気)などは可能な限り腎生検による診断と治療方針の決定を行います。

適応があればステロイド治療を行い、重症あるいは難治性の場合は免疫抑制剤やアフェレーシスを追加します。

○慢性腎不全の診断、治療

慢性腎不全に対しては、食事療法、血圧コントロール、生活指導、腎不全を増悪させる生活習慣病の治療などを行います。

腎機能が低下するのを防ぎ透析導入までの期間を延長すること、心血管合併症の発症を予防することを目標に治療・管理を行います。

もし、腎機能が著しく低下した場合は透析療法を

行います。

できるだけ負担が少ないように、円滑に維持透析へ移行できるよう努めています。

導入後通院や福祉施設が必要な方は、導入前より専門スタッフにご相談ください。

また、腎移植が可能な場合は他の医療機関に紹介させていただきます。

診療実績

経皮的腎生検……………7例

診療体制

・新患 (月)PM……………中沢・平

・再診 (木)PM……………中沢 (金)AM・PM……………平 (火)PM……………平

認定施設

日本透析医学会認定施設

日本腎臓学会研修施設

Dept.of Neurology

脳神経内科

パーキンソン病や多発性硬化症など神経難病の専門的診断・治療を実施しています。

■診療担当医 ※2020年7月31日現在



副院長・診療部長
竹尾 剛
(たけお こう)

長崎大学 昭和59年卒
医学博士
日本神経学会認定専門医・指導医
日本内科学会認定内科医
日本医師会認定産業医



非常勤
中村 龍文
(なかむら たつふみ)

長崎大学 昭和53年卒
長崎国際大学 人間社会学部 社会福祉学科 教授
日本内科学会認定医
日本神経学会専門医・指導医

医員
福嶋 かほり
(ふくしま かほり)

2020年4月就勤

福岡大学 平成25年卒
日本内科学会認定医



非常勤
延原 幸嗣
(のぶはら こうじ)

順天堂大学 昭和62年卒
医学博士
日本内科学会認定医
日本内科学会総合内科専門医
日本神経学会専門医
日本脳卒中学会専門医

診療内容

頭痛、めまい、手足のしびれ・震え・脱力、歩行障害、意識障害などの診断と治療が専門です。

問診は特に重要で、症状の変化から病気の種類を推定します。発症してからピークに達するまでの時間により、病気の種類が予測できます。脳梗塞などの血管障害ならば数分以内に症状が完成することが多く、脊髄小脳変性症やパーキンソン病などの変性疾患では数年以上かけて徐々に悪化することが多いといったように、病気の種類によって、臨床経過が異なり、診断の上で、大きなヒントとなります。

次に、神経学的な診察を行い、病気の責任病巣の

場所を推定します。脳神経領域や運動系・感覚系、深部腱反射・病的反射などを系統的に診察し、どこに病変があるのかを絞り込みます。

このようにして、病気の種類と場所がわかれば、ほとんどの疾患を診断することができます。

上記で得られたベッドサイドの診断を裏付けるために、MRI・CTなどの画像診断や、神経伝導検査・筋電図・脳波などの生理検査、あるいは筋生検・神経生検といった病理検査などの、必要な検査を行って、確定診断に導き、治療に繋げて行きます。

診療実績

竹尾の診療は、月・火・金曜の午前が再来、水曜の午前が新患外来となっており、福嶋は、新患・再来ともに月・金曜の午後が外来診療、中村は、新患・再来ともに

月に2回の木曜の午前が外来診療、延原は、新患・再来ともに火曜の午前が外来診療となり、ほぼ毎日新患の受け入れが可能となっています(要事前予約)。

脳神経内科の特徴は、緊急を要する疾患が比較的少ないのに対し、難病や希少疾患が多いといった点が挙げられます。このため、一般内科に比べると、一人ひとりの診察に要する時間が長く、紹介していただいてから、実際に診察に至るまでのタイム・ラグが長いといったご意見も開業医の先生方から伺いますが、上記のような特徴をご理解いただき、予約診療にご協力いただきたいと思いますと考えております。

■主な診療実績(入院患者)

・脳血管障害	2名
・神経変性疾患	
パーキンソン病	13名
進行性核上性麻痺	0名
多系統委縮症	3名
その他のパーキンソニズム	3名
脊髄小脳変性症	1名
筋萎縮性側索硬化症	3名
不随意運動疾患	3名
・認知症性疾患	
レビー小体型認知症	1名
アルツハイマー型認知症	0名
その他認知症	1名
・てんかん	4名
・自己免疫性中枢神経疾患 (MS、NMO、脊髄炎など)	8名
・末梢神経疾患 (GBS、CIDPなど)	8名
・神経感染症 (脳炎、髄膜炎、HAMなど)	4名
・内科疾患・代謝性疾患に伴う神経障害	4名
・筋疾患 (筋ジス、筋炎、MGなど)	3名
・脊髄疾患	3名
・頭痛	0名

また、難病の特性上、様々な身体機能障害を有する症例が多く、同じく白十字会に所属する耀光リハビリテーション病院と提携して、専門的な理学療法・作業療法のみならず、嚥下・言語障害や高次脳機能障害に対するリハビリテーションをシームレスに行うことを心がけています。

2011年には、日本神経学会より准教育施設に認定され、現在は研修医をはじめとした若手ドクターの教育にも、携わっています。

・腫瘍	1名
・めまい	1名
・その他	
感染症 (肺炎、尿路感染症など)	8名
整形外科的疾患	1名
精神疾患	5名
薬物中毒	3名
悪性腫瘍	1名
その他	9名

■臨床検査実施件数

・脳MRI・MRA	169件
・脊椎 (頸椎・胸椎・腰椎) MRI	86件
・神経伝導検査	58件
・脳波	26件
・頭部CT	16件
・MIBG心筋シンチ	18件
・脳血流SPECT	3件
・脳 (ダットスキャン) SPECT	17件
・頭頸部血管超音波検査	12件
・針筋電図	5件
・筋生検	0件
・脳血管造影	0件

認定施設

日本神経学会認定准教育施設

Dept.of Arthritis and Lupus Center

リウマチ・膠原病センター

関連診療科と連携して全身的な診断・治療を実施しています。

診療担当医 ※2020年7月31日現在



専務理事
臨床研修・研究統括部長
植木 幸孝
(うえき ゆきたか)

長崎大学 昭和56年卒
医学博士
長崎大学臨床教授
日本内科学会認定内科医・指導医
日本内科学会認定総合内科専門医
日本リウマチ学会認定医専門医・指導医・評議員
日本透析医学会専門医・指導医
日本アフェリシス学会認定専門医
臨床研修指導医
九州リウマチ学会評議員



センター長
寺田 馨
(てらだ かおる)

長崎大学 昭和60年卒
医学博士
長崎大学臨床教授
日本内科学会認定内科医
日本リウマチ学会専門医
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了



診療部長
荒牧 俊幸
(あらまき としゆき)

長崎大学 平成13年卒
医学博士
長崎大学臨床准教授
日本内科学会認定内科医・指導医
日本内科学会認定総合内科専門医
日本リウマチ学会専門医・指導医・評議員
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了
日本リウマチ学会登録ソノグラファー
九州リウマチ学会評議員



医長
高谷 亜由子
(たかたに あゆこ)
2020年4月就勤

長崎大学 平成23年卒
日本内科学会認定内科医
日本リウマチ学会専門医
日本リウマチ学会登録ソノグラファー
緩和ケア研修会修了



医員
來留島 章太
(くるしま しょうた)

長崎大学 平成26年卒
日本内科学会認定内科医
日本リウマチ学会登録ソノグラファー
緩和ケア研修会修了



医員
原 万怜
(はら かずさと)
2020年4月就勤

長崎大学 平成29年卒
緩和ケア研修会修了



医員
梅津 彩香
(うめつ あやか)
2020年4月就勤

長崎大学 平成29年卒
緩和ケア研修会修了



顧問
江口 勝美
(えぐち かつみ)

長崎大学 昭和45年卒
医学博士
長崎大学名誉教授
日本リウマチ財団評議員
日本リウマチ学会名誉会員
厚生労働科学研究費補助金事前評価委員
日本内科学会認定内科医
日本リウマチ学会専門医・指導医・登録医



非常勤
一瀬 邦弘
(いちのせ くにひろ)

長崎大学 平成12年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医
日本内科学会認定総合内科専門医・指導医
日本リウマチ学会専門医・指導医・評議員
日本腎臓学会専門医・指導医・評議員
日本医師会認定産業医
日本臨床免疫学会免疫療法認定医



非常勤
岩本 直樹
(いわもと なおき)

長崎大学 平成14年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医
日本リウマチ学会専門医・指導医・評議員
日本内科学会認定総合内科専門医・指導医
日本臨床免疫学会免疫療法認定医



医員
内田 智久
(うちだ ともひさ)
2020年3月退職
長崎大学病院へ異動

長崎大学 平成28年卒

診療内容

関節リウマチ、膠原病、および膠原病類縁疾患の患者さんを主な対象に、診断および内科的治療、さらにはよりよい治療法の開発に向けた研究活動を行っています。

診療している主な疾患は右記のとおりです。

＜リウマチ疾患＞関節リウマチ

＜膠原病＞全身性エリテマトーデス、強皮症、皮膚筋炎、多発性筋炎、血管炎症候群など

＜膠原病類縁疾患＞ベーチェット病、シェーグレン症候群、リウマチ性多発筋痛症など

診療実績

関節リウマチをはじめとする膠原病は、日本リウマチ学会・アメリカリウマチ学会・ヨーロッパリウマチ学会の分類基準により行うのが標準となっていますが、鑑別すべき疾患が多く注意深く鑑別することが必要で、最初に診断ができなくても、経過観察を継続することで診断に至ることがあります。一般に経過が長く、増悪・寛解を繰り返すので、現時点だけではなく長期的な視野に立って治療を考える必要があり、患者さん自身の意見を尊重する必要があります。すなわち、予後と治療法の選択、治療の費用、副作用の情報を適切に伝え、患者さん自身の意向を勘案しながら治療法を選択する必要があります。また、疾患あるいは治療薬に関係する合併症も多くみられます。

従って、リウマチ・膠原病センターでは、以下の点を診療科の目標としています。

- ① 診断および治療の適用・開始を的確に行う。
- ② 治療効果の判定、経過観察を適切に行う。
- ③ 疾患あるいは治療薬に関係する合併症の出現に注意し、出現時は、速やかに適切に対処する。
- ④ スタッフ（看護師・理学療法士・薬剤師・管理栄養士・ソーシャルワーカー・事務職など）と協力し、日常生活上の注意、物理・作業療法、社会福祉的な支援（特定疾患・身体障害者・介護保険の申請など）を行う。

特に、関節リウマチは近年、画期的な治療である生物学的製剤の登場で治療法が大きく変わっています。しかし、基礎疾患のため使用できない場合、生物学的製

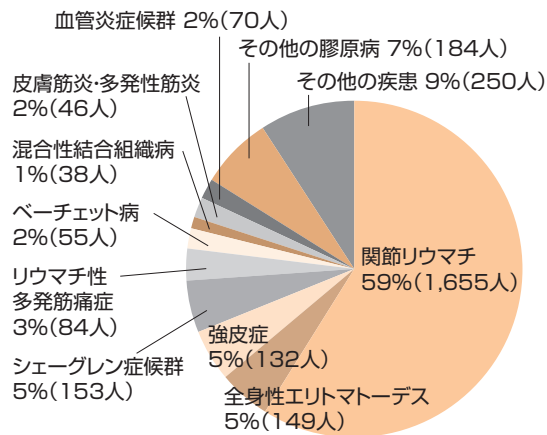
剤を使用しても十分な効果が出ない場合、生物学的製剤の副作用のため使用継続が困難である場合、生物学的製剤が高額のため経済的に使用できない場合などがあり、本当の意味で画期的とはいえない状態です。従って、生物学的製剤およびそれ以外の治療法の適応方法・開発が期待されます。今後もリウマチ膠原病疾患を中心に、佐世保市・県北の医療に貢献していきたいと思いをします。

■ 診断内訳

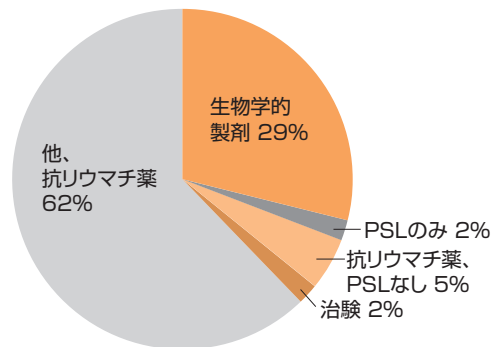
当リウマチ・膠原病センターは約3,000名のリウマチ・膠原病の患者さんを専門外来で診療しています。新患は年間約520名で、佐世保市などの長崎県北部のみならず、島原など県南部や、県外からも紹介を受けています。最近では、関節リウマチの診断・治療が急速に進み、早期リウマチの患者さんの紹介が急増しています。さらに2003年から導入された生物学的製剤により、リウマチの治療は痛みを抑える時代から、その進行を抑える時代、そして進行を止め、場合によっては関節破壊を修復するような激動の時代に突入しています。

当院では、全リウマチ患者さんの約30%に生物学的製剤を使用しています。遠方からたくさんの患者さんが当院を受診されているため、地域の先生方と県北リウマチネットワーク（ララサークル）を作り、リウマチの地域連携をすすめています。

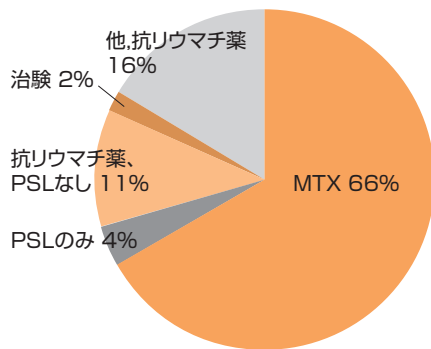
■診断内訳 2020年3月統計(n=2,816)



■生物学的製剤使用状況 (関節リウマチ患者=1,655人)



■MTX使用状況 (関節リウマチ患者=1,655人)



認定施設

日本リウマチ学会認定教育施設

Dept. of Diabetes Center

糖尿病センター

糖尿病患者の自己管理を専門チームが支援しています。

■診療担当医 ※2020年7月31日現在**部長**
厨 源平
(くりや げんぺい)長崎大学 平成14年卒
医学博士
日本内科学会認定総合内科専門医
日本内科学会認定内科医
日本糖尿病学会専門医
日本糖尿病学会研修指導医
緩和ケア研修会修了**医員**
渡部 太郎
(わたのべ たろう)長崎大学 平成26年卒
日本内科学会認定内科医
TNT修了
日本医師会認定産業医
緩和ケア研修会修了**非常勤**
重野 里代子
(しげの りよこ)2020年4月就勤
久留米大学 平成23年卒
日本内科学会認定内科医
日本糖尿病学会専門医
緩和ケア研修会修了**非常勤**
岩本 悠
(いわもと ゆう)2020年4月就勤
長崎大学 平成27年卒**センター長**
松本 一成
(まつもと かずなり)

2020年3月退職

長崎大学 昭和62年卒
医学博士
日本糖尿病学会専門医-指導医
日本内科学会認定内科医-指導医
生涯学習開発財団認定コーチ**非常勤**
魚谷 茂雄
(うおたに しげお)2020年1月退職
長崎大学 昭和63年卒

診療内容

かかりつけ医から紹介された患者さんや、健康診断で糖尿病が疑われた患者さん(メタボリックシンドロームも含む)、あるいは糖尿病そのものや合併症がコントロールできていない患者さんなどを対象にしています。糖尿病の診断、食事療法・運動療法を実行するための支援、糖尿病薬やインスリンによる治療、合併症の管理など、糖尿病専門機関でしかできないような診療を行っています。そして、一方がかかりつけ医と地域連携システムを構築し、地域連携パス「佐世保ブルーサークル」を運用しています。ここでは患者さんは、通常の治療はかかりつけ医で行い、専門的な教育や検査は専門施設である

当院で行うことになり、医療資源を最大限に生かす有用な方法です。

糖尿病の理想的な治療は、できるだけ正常に近くなるように血糖値をコントロールして合併症を防止することです。そのためには、患者さん自身による「自己管理」が大切です。当院では、患者さんの自己管理を支援するために専門チームを結成し、「教育入院(2週間)」、「検査入院(1泊2日)」、「腎症教育入院(4泊5日)」、「栄養看護外来」の4つのコースを運営しています。なかでも教育入院の成績は大変良好であり、退院後多くの患者がHbA1c (NGSP値) 7%未満を達成されています。

診療実績

糖尿病センターでは毎月およそ1400名の糖尿病患者さんを専門外来にて診療し、年間およそ100名の糖

尿病教育入院に携わっています。新患は年間およそ300例で、長崎県内では最も充実した糖尿病学会認

定教育施設です。常勤医は厨医師・渡部医師の2名です。看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師など専門性の高いメディカルスタッフも大いに活躍しており、大変すばらしいチーム医療が実践されています。例えば、看護師は糖尿病性壊疽を未然に予防する「フットケア」の実践を行っています。また、管理栄養士も毎日栄養指導を行っています。医師、看護師、管理栄養士による「透析予防指導」にも取り組んでいます。診療のみならず学術的な分野でも毎年、学会や論文など多くの糖尿病診療に関する重要な知見を継続して発表しています。その分野は多岐にわたっており、糖尿病療養指導、腎症、動脈硬化、コーチングなど幅広い発

表内容になっています。

「共感的に患者さんの言葉を傾聴する」、「わかるまで繰り返し情報提供を続ける」、「どうなりたいのか具体的に質問する」、当たり前のことと思われがちですが、実際にできている施設は少ないと思います。患者さんの自主性を支援することをエンパワメントといいますが、このことを実践するために、糖尿病の基礎知識や最新の情報を整理して患者さんに理解しやすい資料を作成しています。また、医療者と患者さんの双方向性のコミュニケーションを促進するためのコーチングにも磨きをかけています。

■糖尿病教室

月・医師／管理栄養士 看護師
火・薬剤師 臨床検査技師
水・歯科医師／管理栄養士 糖尿病療養指導士
木・管理栄養士 看護師 理学療法士
金・医師

■主な診療実績

2019年度新患数 343名
月平均受診者数 786名
平均HbA1c 7.6%

■クリニカルインディケータ―(薬物療法患者対象)

2019年4月～2020年3月

		第1四半期 (4・5・6月)	第2四半期 (7・8・9月)	第3四半期 (10・11・12月)	第4四半期 (1・2・3月)	年 間
2019年度		29.6%	33.9%	34.6%	30.4%	32.1%
	HbA1c7.0未満の患者数	287	331	336	299	313
	薬物治療患者数	969	976	972	984	975

認定施設

日本糖尿病学会教育施設

Dept. of Gastroenterological Endoscopy

消化器内視鏡センター

がんの早期発見・早期治療に威力を発揮しています。

■診療担当医 ※2020年7月31日現在



副院長・センター長
木下 昇
(きのした のぼる)

長崎大学 昭和 57年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医・指導医
日本消化器病学会消化器病専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医
日本消化器内視鏡学会九州支部評議員
日本感染症学会ICD(インフェクションコントロールドクター)
緩和ケア研修会修了



診療部長
小田 英俊
(おだ ひでとし)

長崎大学 昭和62年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医・指導医
日本消化器病学会消化器病専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医・指導医
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了



副部長
山口 東平
(やまぐち とうへい)

福岡大学 平成 15年卒
日本内科学会認定内科医
日本消化器病学会消化器病専門医
日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医
日本内科学会 総合内科専門医
日本肝臓学会肝臓専門医



副部長
加茂 泰広
(かも やすひろ)

長崎大学 平成17年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医
日本消化器病学会消化器病専門医
日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医・指導医
日本肝臓学会認定肝臓専門医・指導医
日本胆道学会指導医
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了



副部長
高木 裕子
(たかき ひろこ)

藤田保健衛生大学 平成18年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医
日本消化器病学会消化器病専門医
日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医
日本肝臓学会肝臓専門医
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了



医員
石田 智士
(いしだ さとし)

長崎大学 平成28年卒
緩和ケア研修会修了



副部長
吉村 映美
(よしむら えみ)

2020年3月退職
長崎労災病院へ異動

長崎大学 平成17年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医
日本消化器病学会消化器病専門医
日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医
日本肝臓病学会肝臓専門医
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了

診療内容

全機種ハイビジョン対応の上部消化管内視鏡、下部消化管内視鏡を用いて、消化管（食道、胃、十二指腸、小腸、大腸、S状結腸、直腸）と胆嚢、胆管、膵臓に疾患をもつ患者さんのスクリーニング検査と診断および内視鏡的治療を行っています。主な内視鏡的治療は以下のとおりです。

- ・全消化管に対する内視鏡的止血術
- ・食道静脈瘤に対する結紮術
- ・早期食道がんおよび早期胃がんに対するESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）
- ・大腸ポリープ、早期大腸がんに対するESDおよびEMR（内視鏡的ポリープ切除術）

- ・上部消化管狭窄や胆道悪性腫瘍に対する拡張術胃瘻造設術
- ・異物除去
- ・閉塞性黄疸に対する内視鏡的胆道ドレナージ術
- ・内視鏡的総胆管結石除去術

肝臓病では、ウイルス性肝炎の診断及びインターフェロンフリーを中心とした治療、肝細胞がんに対する超音波下、腹腔鏡下ラジオ波焼灼療法及びエタノール局注療法を行っています。

診療実績

食道、胃、十二指腸に対する上部消化管検査は、年間5,365件（2019年度実績）実施し、うち613件に上記のような内視鏡的治療を行っています。

小腸、大腸、S状結腸、直腸に対する下部消化管検査は、年間1,692件（2019年度実績）実施し、うち約562件に上記のような内視鏡的治療を行っています。

当院は佐世保市指定二次救急輪番病院であり、年間を通して、昼夜を問わず消化管出血などの患者さん

が搬送されてきます。当科では、チーム内でオンコール体制をとり、緊急の症例にも対応しています。

近年の内視鏡による診断・治療手技の飛躍的な進歩により、胃がんや大腸がんは、早期がんの段階で発見できれば、治療することによりほぼ100%完治できるようになっています。異常を自覚したり、健康診断で精密検査を進められた方は、躊躇されることなくできるだけ早いうちに当科を受診されることをおすすめします。

■主な診療実績

上部消化管内視鏡検査	5,365件
下部消化管内視鏡検査	1,692件
上部内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	58件
下部内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	55件
上部内視鏡的粘膜切除術(EMR)	11件
下部内視鏡的粘膜切除術(EMR)	466件
内視鏡的止血術	143件
内視鏡的胃瘻造設術(PEG)	9件
内視鏡的拡張術	29件

内視鏡的静脈瘤結紮術(EVL)	11件
内視鏡的胆道治療(ERBD/EST)	374件
超音波内視鏡検査(EUS)	215件
内視鏡的異物除去術	11件
肝生検	26件
ラジオ波焼灼療法(RFA)肝生検	19件
インターフェロンフリー治療導入	16件
B型肝炎核酸アナログ導入	7件

認定施設

- ・日本消化器病学会認定施設
- ・日本消化器内視鏡学会指導施設
- ・日本肝臓学会認定施設
- ・日本胆道学会指導施設

Dept. of artificial dialysis Center

人工透析センター

血液浄化療法を導入し、免疫性疾患の治療にも対応しています。

■診療担当医 ※2020年7月31日現在



専務理事
臨床研修・研究統括部長
植木 幸孝
(うえき ゆきたか)

長崎大学 昭和56年卒
医学博士
長崎大学臨床教授
日本内科学会認定内科医・指導医
日本内科学会認定総合内科専門医
日本リウマチ学会認定医・専門医・指導医・評議員
日本透析医学会専門医・指導医
臨床研修指導医
日本アフェレンス学会認定専門医
九州リウマチ学会評議員



部長
中沢 将之
(なかざわ まさゆき)

長崎大学 平成13年卒
日本内科学会認定総合内科専門医
日本透析医学会専門医・指導医
臨床研修指導医
日本腎臓学会腎臓専門医・指導医



医員
平 鴻
(たいら ひろし)
2020年4月就勤

佐賀大学 平成29年卒



医員
明穂 尚基
(あけほ なおき)
2020年3月退職
佐世保市総合医療センターへ異動

川崎医科大学 平成28年卒



非常勤
林 和歌
(はやし わか)
2020年3月退職
前田病院へ異動

長崎大学 平成8年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医・指導医
日本内科学会認定総合内科専門医
日本腎臓学会腎臓専門医
日本透析医学会専門医

診療内容

腎臓疾患や自己免疫疾患などの患者さんを主な対象に、専門的な診断および血液透析や血漿交換など、血液浄化装置を用いて各種専門治療を行っています。診療している主な疾患は次のとおりです。

〈腎臓疾患〉

慢性腎不全、急性腎障害、糖尿病性腎症、膠原病に伴う腎障害など

〈自己免疫疾患〉

関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、血管炎、潰瘍性大腸炎など

診療実績

常時80人以上の維持透析を行い、また、透析導入やあらゆる急性血液浄化療法にも対応しています。

2018年度に全国で維持透析導入された患者数は40,468人を超え、また維持透析患者数も339,000人を超えました。また、導入時平均年齢は男性が69.2歳、女

性は71.6歳、全体の平均年齢は69.9歳、当院においても男性72.0歳、女性77.8歳、全体では73.5歳と導入患者さんの高齢化が進んでいます。また、20年以上透析患者数は全国で27,342人と、全透析患者の中の8.4%を占め、長期透析患者さんの増加傾向が明らかとなっ

ています。

透析患者さんの高齢化、維持透析の長期化に伴い、アミロイドーシスや透析性骨症といった透析患者さん特有の合併症に加え、脳血管障害、心血管障害、悪性腫瘍などの多岐にわたる合併症を有する患者さんが増加し、それらの診断、治療も重要な位置を占めるようになりました。人工透析センターは、さまざまな科を有する

総合病院で行う透析の利点を生かし、専門の他科と連携して、急性期治療が必要な合併症を持つ透析患者さんを受け入れています。脳血管障害や心血管障害、術後などでCHDFを施行した回数は74回、膠原病や肝疾患、消化器疾患を対象とした血漿交換やLCAP等の特殊血液浄化療法の施行も85回と急性期の血液浄化療法も積極的に行っています。

■主な診療実績

- ・維持透析患者数 78人
2020年3月31日現在
- ・維持透析導入患者
(急性腎不全、術後一時的導入を除く)
2018年度 9人
2019年度 15人

- ・特殊血液浄化療法施行回数
(2018年4月1日～2020年3月31日)延べ回数

	2018年度	2019年度
LCAP	0	15
GCAP	19	39
血漿交換 他	26	27
エンドトキシン吸着	12	4
CHDF	193	74

認定施設

日本透析医学会認定施設

Dept. of Cardiology

循環器内科

急性心筋梗塞をはじめ循環器疾患にオンコール体制で365日・24時間対応しています。

■診療担当医 ※2020年7月31日現在



副院長・診療部長
入退院支援センター長
木崎 嘉久
(きざき よしひさ)

長崎大学 昭和59年卒
日本内科学会認定内科医・認定総合内科医・指導医
日本循環器学会認定専門医
日本心血管インターベンション治療学会専門医・指導医
同九州地方会運営委員
日本高血圧学会専門医・指導医
日本医師会認定産業医
長崎県急性心筋梗塞検討委員会 委員



部長・救急部部长
中尾 功二郎
(なかお こうじろう)

長崎大学 平成2年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医
日本循環器学会認定専門医
日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医



部長
富地 洋一
(とみち よういち)

鹿児島大学 平成14年卒
日本循環器学会認定専門医
日本内科学会認定内科医
日本心血管インターベンション治療学会認定医
臨床研修医指導医



副部長
落合 朋子
(おちあい ともこ)

長崎大学 平成20年卒
日本内科学会認定内科医・総合内科専門医
日本心血管インターベンション治療学会認定医
日本循環器学会認定専門医



非常勤
矢野 捷介
(やの かつすけ)

長崎大学 昭和41年卒
医学博士
長崎国際大学 健康管理学部客員教授
長崎大学医学部名誉教授
日本老年医学会認定老年病専門医・指導医
日本循環器学会認定専門医・日本内科学会認定内科医
介護老人保健施設長寿苑顧問

診療内容

狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患、高血圧症、不整脈など、心臓疾患や循環器疾患を対象に、心臓超音波検査、心臓カテーテル検査（緊急対応可）や64列MDCT（マルチスライスCT）を使用して、冠動脈、大血管などの評価、心臓核医学検査など専門的な診断および治療を行っています。急性心筋梗塞には常時オンコール体制で365日・24時間対応しています。診療している主な疾患は次のとおりです。

- 〈虚血性心疾患〉急性心筋梗塞、狭心症 など
- 〈高血圧症〉本態性高血圧症、二次性高血圧症 など
- 〈不整脈〉頻脈性不整脈、徐脈性不整脈、心房細動 など
- 〈心臓弁膜疾患〉僧帽弁膜症、大動脈弁膜症や先天性心疾患 など
- 〈心臓筋疾患〉心膜炎、筋炎、筋症 など
- 〈血管疾患〉大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症 など

診療実績

外来診療は平日午前中に新患、再来各1名で行い、専門外来としてペースメーカー外来を第2および第4月曜午後に実施しています。平日午後には血管イン

ターベンション加療(PCI)やカテーテルアブレーション加療(ABL)などの各種検査と治療を中心に診療しています。新患紹介や冠動脈CTA検査などの予約は連携せ

ンターで対応しており、また、メディカルネット99からの直接予約も可能となっています。

救急受入れは、平日日勤帯は常時対応しています。時間外は内科系当直の対応となりますが、急性心筋梗塞や重症心不全症例など緊急治療を要する場合は、循環器内科当番医(オンコール)で加療しています。緊急心臓カテーテル検査も24時間常時実施可能です。

カテーテルアブレーションに対する機器を更新して心房細動への治療にも取り組んでいます。

心臓リハビリテーション指導士による運動療法やPCIや末梢血管形成術(PTA・PTRA)、不整脈加療としてペースメーカー加療、ABL、心臓再同期療法(CRT)と難治性・致死性不整脈疾患へ植込み型除細動器(ICD)、両者を併せた両室ペーシング機能付除細動(CRT-D)治療、他に大動脈内バルーンポンプ(IABP)や経皮経管的心肺補助システム(PCPS)による補助循環システムを利用した加療を実施しています。多科連携での血管内カテーテル治療となる大動脈STENT.graft留置(EVAR・TEVAR)、頸動脈狭窄へのSTENT加療(CAS)なども施設基準制定を受けて加療を行っています。

地域医療連携の一環としてAMI・PCI地域連携パスを2006年5月より稼働、2020年3月までに地域医療機関95施設(病院15、医院・診療所80施設)との間で、延べ437症例で運用しています。

2018年11月より心不全地域連携パスを開始しています。高齢者の心不全症例が増加しており、疾患管理として日常生活への注意点のみならず、介護支援や退院後訪問を取り入れています。

■主な診療実績 2019年(1/1-12/31)

心エコー図検査	3,280例
心臓カテーテル検査	339例
大動脈CT	403例
心臓CT(冠動脈CTA)	222例
心血管インターベンション加療	100例
体内式ペースメーカー植込み(CRT・ICD含む)	66例
末梢血管インターベンション加療	19例
心筋シンチ	16例
年間入院数	494名

(うち急性心筋梗塞41名)

■循環器関連機器

心エコー図装置	4台
Toshiba社製 Aplio	
GE社製 vivid i	GE社製 vivid E9
64列 MDCT	1台
PHILIPS社製 Brilliance64	
血管造影装置	2台
PHILIPS社製 Allura Clarity FD 20/20	
Toshiba社製 Infinix Celeve-i	
冠動脈血管内超音波装置	1台
VOLCANO社製	
VOLCANO S5 Imaging system	
負荷 ECG装置	
エルゴメータ1台	トレッドミル1台 CPX
ホルター解析装置	1台
フクダ電子 SCM-8000	
RI装置	1台
MRI	1.5T 1台
	3.0T 1台(心血管 MRA対応可)

認定施設

- ・日本循環器学会認定教育施設
- ・日本心血管インターベンション治療学会認定教育施設
- ・日本高血圧学会認定研修施設
- ・両心室再同期療法・植込み型除細動器治療(CRT-D)実施認定施設
- ・胸部-腹部大動脈STENT留置(EVAR・TEVAR)
- ・心大血管疾患リハビリテーション認定(I)
- ・日本不整脈心電図学会認定不整脈専門医研修施設

施設対応

- ・Medtronic製MRI対応型ペースメーカー植込み患者MRI検査施設

Dept. of Surgery

外科

専門医による高度の医療を提供する体制を整備。患者さんのQOLを重視した縮小手術も積極的に実施しています。

■診療担当医 ※2020年7月31日現在



理事
病院長
碓 秀樹
(いかり ひでき)

長崎大学 昭和58年卒
医学博士
日本外科学会 外科専門医
日本消化器外科学会 消化器外科認定医
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
日本医療マネジメント学会評議員
緩和ケア研修会修了



臨床検査部長
梶原 啓司
(かじはら けいじ)

徳島大学 昭和55年卒
医学博士
日本外科学会 外科専門医・指導医
日本消化器外科学会 消化器外科専門医・指導医
日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医
日本消化管学会 胃腸科認定医
緩和ケア研修会修了



副院長兼
呼吸器外科診療部長
佐々木 伸文
(ささき のぶひこ)

宮崎大学 昭和62年卒
医学博士
日本外科学会 外科専門医
日本胸部外科学会 認定医
日本消化器外科学会 消化器外科認定医
日本乳癌学会 認定医
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
緩和ケア研修会修了



診療部長
重政 有
(しげまさ ゆう)

防衛医科大学 平成2年卒
医学博士
日本外科学会 外科認定医・専門医・指導医
日本消化器外科学会 消化器外科認定医・専門医・指導医
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医
日本肝臓胆外科学会 高度技術名誉指導医・評議員
大腸肛門病学会 九州地方会評議員
緩和ケア研修会修了



部長
草場 隆史
(くさば たかふみ)

長崎大学 平成9年卒
医学博士
日本外科学会 外科認定医・専門医・指導医
日本消化器外科学会 消化器外科専門医
日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医
緩和ケア研修会修了



部長
國崎 真己
(くにざき まさき)

三重大学 平成10年卒
日本食道学会 食道科認定医
日本内視鏡外科学会 技術認定医(胃)
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
日本外科学会 外科専門医・指導医
日本消化管学会 胃腸科認定医・専門医・指導医
日本消化器外科学会 消化器外科専門医・指導医
日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医
緩和ケア研修会修了



副部長
稲益 英子
(いなます えいこ)

長崎大学医学部 平成18年卒
日本外科学会 外科専門医
日本乳癌学会 認定医
日本乳癌学会 乳腺専門医
検診マンモグラフィ読影認定医
緩和ケア研修会修了



医長
鋺尾 智幸
(てつお ともゆき)

長崎大学 平成22年卒
日本外科学会 外科専門医
緩和ケア研修会修了



医員
白石 斗士雄
(しらい としお)

2020年4月就勤

長崎大学 平成26年卒
日本外科学会 外科専門医
緩和ケア研修会修了



医員
原 亮介
(はら りょうすけ)

2020年4月就勤

長崎大学 平成23年卒
日本外科学会 外科専門医
緩和ケア研修会修了



非常勤
菅村 洋治
(すがむら ようじ)

新潟大学 昭和42年卒
日本外科学会 外科専門医
日本消化器外科学会 消化器外科認定医



医員
小山 正三郎
(おやま しょうさぶろう)

2020年3月退職

長崎大学 平成22年卒
日本外科学会 外科専門医



医員
片山 宏己
(かたやま ひろき)

2020年3月退職
独立行政法人国立病院機構
嬉野医療センターへ異動

長崎大学 平成25年卒



医員
山下 真理子
(やました まりこ)

2020年3月退職
社会福祉法人恩賜財団済生会
支部 済生会長崎病院へ異動

長崎大学 平成26年卒



医員
市川 宏美
(いちかわ ひろみ)

2020年3月退職
長崎大学病院へ異動

長崎大学 平成29年卒
検診マンモグラフィ読影認定医
緩和ケア研修会修了

診療内容

現在10名のスタッフで、あらゆる分野の専門医を取得し、認定施設や若い臨床医の研修・育成の場としての基準を満たしています。

診療面では、専門医による高度の医療を提供するため、肝胆膵外科、消化器・一般外科、乳腺・内分泌外科、呼吸器外科の4つのユニットに分け、それぞれ中心となる担当医を決めて、高度で安全な医療を目指しています。

治療対象の多くはがんなどの悪性疾患で、早期の症例に対しては、QOLを重視した機能温存・縮小手術を、進行がんには手術に化学療法、温熱療法、放射線療法などを組み合わせた集学的治療を行っています。進行がんに対してはdown stagingによる予後の改善を目的とした術前化学療法(NAC)を行う症例が増加しています。

近年、低侵襲手術に重点が置かれるようになり、内視鏡手術や鏡視下手術が増加の傾向にあります。1991年から導入した腹腔鏡下手術は、胆石症、鼠経ヘルニア等の良性疾患のみならず、胃がん・大腸がんに対しても広く積極的に施行しています。自然気胸、肺がんや縦

隔腫瘍などに対しては、胸腹鏡下手術を積極的に施行しています。自然気胸の患者さんに対しては、術後再発率0%を目標に治療を行い、それに近い実績をあげています。

年々増加する乳がんに対しては、整容性を重視した乳房温存手術を目指しています。また全摘が必要な症例においては、御希望があれば、乳房再建手術もお勧めしています。

専門外来として、乳腺外来、ストーマ外来、禁煙外来を午後の時間帯に開設して、患者さんのニーズにこたえています。

研究面では、赤外観察カメラシステム(Photodynamic Eye, PDE)を導入し、乳がんを中心にICGの蛍光特性を利用したnavigation surgeryを行っています。また全国学会をはじめ、各種学会において、研究報告や症例報告を別記のように発表しました。

毎週月曜日に病理、放射線科と合同で抄読会を行い、毎週月・木曜日に術前検討会を、毎週木曜日に病理医、消化器内科医を交えて術後検討会を行っています。

診療実績

当院は救急告示病院で、佐世保市の二次輪番救急指定病院でもあり、緊急患者に対しては24時間対応

で行っており、2019年度は2,521台の救急車を収容し、91例の外科緊急手術を施行しました。

■主な診療実績(2019年度)

－手術症例数－

手術総数 694 (全身麻酔537、腰椎麻酔13、局所麻酔148)					
(1)乳腺腫瘍 ・乳がん ・その他(葉状腫瘍等)	101例 85例 16例	(5)胃腫瘍 (内 腹腔鏡下手術 33例) ・胃がん ・胃GIST	41例 37例 4例	(10)ヘルニア (内 腹腔鏡下手術 62例) ・鼠径 ・腹壁 ・臍 ・大腿	77例 68例 5例 1例 3例
(2)甲状腺腫瘍 ・甲状腺癌 ・その他	6例 2例 4例	(6)胃十二指腸疾患 ・十二指腸癌	3例 1例	(11)胆石症 (内 腹腔鏡下手術 66例)	75例
(3)呼吸器 (内 胸腔鏡下手術 38例) ①肺がん ②肺良性腫瘍 ③縦隔腫瘍 ④気胸 ⑤膿胸 ⑥その他	49例 21例 6例 3例 6例 5例 8例	(7)小腸疾患 ・小腸GIST ・イレウス	27例 2例 18例	(12)虫垂炎 (内 腹腔鏡下手術 25例)	30例
(4)食道疾患 ・食道がん	3例 3例	(8)大腸腫瘍 (内 腹腔鏡下手術 61例) ・結腸癌 ・直腸癌 ・盲腸癌 ・肛門癌	79例 46例 28例 4例 1例	(13)胆嚢腫瘍 ・胆嚢癌 (14)肝腫瘍(肝切除) ・原発性 (15)膵腫瘍 ・膵癌 (16)胆管腫瘍 (17)肛門疾患	5例 3例 1例 1例 4例 3例 1例 3例
(内)緊急手術91(全身麻酔72、腰椎麻酔6、局所麻酔13)					
・急性虫垂炎 ・腸閉塞 ・ヘルニア嵌頓	23例 8例 7例	・気胸、膿胸 ・大腸がん ・上部消化管穿孔	2例 2例 7例	・下部消化管穿孔 ・胆石、胆のう炎 ・その他	10例 10例 22例

認定施設

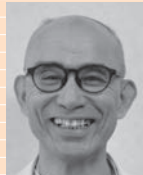
- ・日本外科学会専門医制度修練施設
- ・日本呼吸器外科学会専門医制度関連施設
- ・日本消化器内視鏡学会指導施設
- ・日本胸部外科学会専門医制度関連施設
- ・日本ハイパーサーミア学会認定施設
- ・日本消化器外科学会専門医修練施設
- ・日本救急医学会救急科専門医指定施設
- ・日本乳癌学会関連施設
- ・日本がん治療認定研修施設
- ・日本緩和医療学会認定研修施設

Dept.of Orthopaedic surgery

整形外科

運動器のけがや病気を治療しています。特に関節鏡を用いた手術を沢山行っています。

■診療担当医 ※2020年7月31日現在



診療部長・手術部部长
宮原 健次
(みやはら けんじ)

長崎大学 昭和58年卒
医学博士
日本整形外科学会 整形外科専門医
日本整形外科学会 リウマチ医
身体障害者法 長崎県指定医



部長
北原 博之
(きたはら ひろゆき)

福岡大学 平成2年卒
医学博士
日本整形外科学会 整形外科専門医
日本整形外科学会 スポーツ専門医
日本体育協会 スポーツ専門医
身体障害者法 長崎県指定医



部長
奥平 毅
(おくだいら つよし)

2020年7月就勤
福島県立医科大学 平成6年卒
日本整形外科学会 整形外科専門医
日本整形外科学会 脊髄脊骨道病医
身体障害者法 長崎県指定医

診療内容

2014年6月より10年ぶりに整形外科が復活して、6年が経ちました。

整形外科医は常勤2名体制で外来業務や入院手術業務を行っています。救急も可能な範囲で対応しています。手術症例も毎年ほぼ400例前後で推移しています。

2018年と2019年は500例近くを手術しました。

佐世保市も南部だけではなく中心部から北部にかけて、さらに北松地区や西彼杵半島、佐賀県西部からも患者さんが来られるようになってきました。

当院の特徴としては骨折などの外傷以外にも、関節外科とくに関節鏡視下の手術が多く、肩関節においては佐世保市有数の病院になってきました。

また膝の関節鏡視下の手術や骨切り術、膝や股関節の人工関節置換術、靭帯の再建術や腱の手術なども行っています。さらに当院に多い糖尿病やリウマチの患者さんの骨折などの外傷や関節や腱の手術などに対応しています。

手術内容の内訳につきましては、次項をご覧ください。

診療実績

2014年6月～2015年3月(10か月)の全手術症例:312例

2015年4月～2016年3月(1年)の全手術症例:423例

2016年4月～2017年3月(1年)の全手術症例:401例

2017年4月～2018年3月(1年)の全手術症例:399例

2018年4月～2019年3月(1年)の全手術症例:471例

2019年4月～2020年3月(1年)の全手術症例:471例

<今回の1年の内訳>

1)肩関節:75例

①関節鏡視下手術 100例
 腱板修復術 62例
 (パッチ形成2例を含む)
 関節唇修復 6例

授動術 8例
 滑膜切除 3例
 ②人工骨頭挿入術 3例
 ③上腕骨近位骨折骨接合 18例

2) 膝関節：37例

① 関節鏡視下手術	19例
半月板切除	27例
半月板縫合	4例
滑膜切除	2例
ACL再建術	0例
遊離体摘出	1例
② 骨切り術	4例
(内骨軟骨移植追加2例)	

3) 人工関節：27例

① 膝関節全置換	23例
(内リウマチ2例)	
② 股関節全置換	4例
(内リウマチ1例)	

4) 大腿骨頸部骨折：93例

転子部骨折	骨接合46例
内側骨折	骨接合15例
人工骨頭挿入	32例

5) その他の骨折：101例**6) 切断術：13例**

大腿切断	4例
下腿切断	5例
足趾切断	4例
手指切断	0例

7) 腱や靭帯など：30例

アキレス腱断裂	7例
足関節靭帯断裂	0例
尺骨神経移行	1例
手根管解放	9例
ばね指	13例

8) リウマチ手足手術：1例

手手術	0例
足手術(変形矯正)	1例

9) その他(感染や抜釘など)：99例

合計471手術

認定施設

2016年3月から日本整形外科認定施設に認定されました。

今後の評価と来年度への展開

佐世保市を中心に北松や東彼杵群、西彼杵半島や佐賀県西部地域の救急医療や運動器の疾患等に対して常勤医師2名でできるだけの対応をしています。年間おおよそ400～500例の手術をしています。

とくに肩関節の手術に対しては専門医が少ない中、北原医師を中心に佐世保市でも中心的存在になりつつあります。

2019年5月からは、変形性膝関節症に対する先進医

療であるAPS療法(血液由来のバイオセラピー)を開始しました。

何らかの理由で手術ができない方や従来の保存療法では効果が薄い患者さまに手術ではない新しい医療を提供できるものと考えています。(ただし、まだ保険適応がないため当分の間実費治療になります)。今後も整形外科分野の地域医療に貢献していきたいと考えていますので、どうぞよろしく願いいたします。

Dept. of neurosurgery

脳神経外科・脳血管内科

脳血管障害や頭部外傷に最先端の診断・治療を実施しています。

■診療担当医 ※2020年7月31日現在



部長
竹本 光一郎
(たけもと こういちろう)

福岡大学 平成15年卒
医学博士
日本脳神経外科学会専門医
日本脳卒中学会指導医
日本脳神経血管内治療学会指導医



医長
天本 宇昭
(あまもと たかあき)

長崎大学 平成22年卒
医学博士
日本脳神経外科学会専門医
日本脳神経血管内治療学会専門医
日本神経内視鏡学会技術認定医



医員
手賀 丈太
(てが じょうた)

長崎大学 平成27年卒



医員
田尻 崇人
(たじり たかと)

2020年4月就勤

福岡大学 平成28年卒



医員
神崎 貴充
(こうざき たかみち)

2020年4月就勤

福岡大学 平成29年卒



医員
中島 弘淳
(なかしま ひろあき)

琉球大学 平成23年卒
日本内科学会認定内科医



副院長・診療部長
阪元 政三郎
(さかもと せいさぶろう)

2020年3月退職
白十字病院へ異動

福岡大学 昭和60年卒
医学博士
日本脳神経外科学会専門医
日本脳卒中学会専門医
長崎県北脳卒中研究会世話人
長崎県北神経懇話会世話人
日本脳神経外科学会代議員
福岡脳卒中連携セミナー世話人
福岡脳卒中救命セミナー世話人
福岡大学臨床教授



医員
古賀 隆之
(こが たかゆき)

2019年9月退職
日本赤十字社福岡赤十字
病院へ異動

福岡大学 平成28年卒



医員
埜本 僚太
(たおもと りょうた)

2019年10月就勤
2020年3月退職
唐津済生会病院へ異動

福岡大学 平成28年卒

診療内容

脳や脊髄および末梢の神経にいたるまで、あらゆる神経系の疾患をもつ患者さんを対象に、専門性の高い診断および手術治療ならびに血管内治療、脳梗塞治療を24時間体制で行っています。診療している主な疾患は以下のとおりです。
〈脳血管障害〉くも膜下出血(脳動脈瘤破裂)、未破裂脳動脈瘤、脳出血、脳動静脈奇形、脳梗塞、モヤモヤ病、頸動脈狭窄症など

〈脳腫瘍〉神経膠腫、髄膜腫、聴神経腫瘍、転移性脳腫瘍、下垂体腫瘍など

〈頭頸部外科疾患〉頭部外傷、顔面外傷など

〈脊椎・脊髄疾患〉変形性脊椎症、椎間板ヘルニア、脊髄腫瘍、脊髄動脈奇形など

〈機能的疾患〉顔面痙攣、三叉神経痛など

診療実績

2016年7月より脳血管内科医の加入により、内科と外科の共同した脳卒中治療が提供できるようになり、休みなしのリハビリテーションと協力して、より充実してきました。佐世保市は脳輪番体制が整い、平日のみならず、休日・夜間の急患対応がスムーズに行われており、当院もその一翼を担い、脳虚血疾患も増え、急性期血栓溶解療法(t-PA)および血栓回収療法が増加しています。

手術症例数は234例で、ここ3年間は横ばいです。動脈瘤治療は2018年同様、コイル塞栓術が開頭クリッピング術に対し2倍を超え、脳内血腫除去術はほぼ全例が小開頭での内視鏡手術になり、低侵襲治療へシフトしています。頸動脈狭窄症治療は適応を遵守し外科

手術とカテーテル治療が半々でした。脳腫瘍はやや増加し、外傷手術は2018年同様でした。脳梗塞に対する緊急血行再建術は21例と2018年同様でしたが、t-PA療法は42例と飛躍的に増加し、脳卒中ホットラインの導入と院内体制整備の賜物と思います。

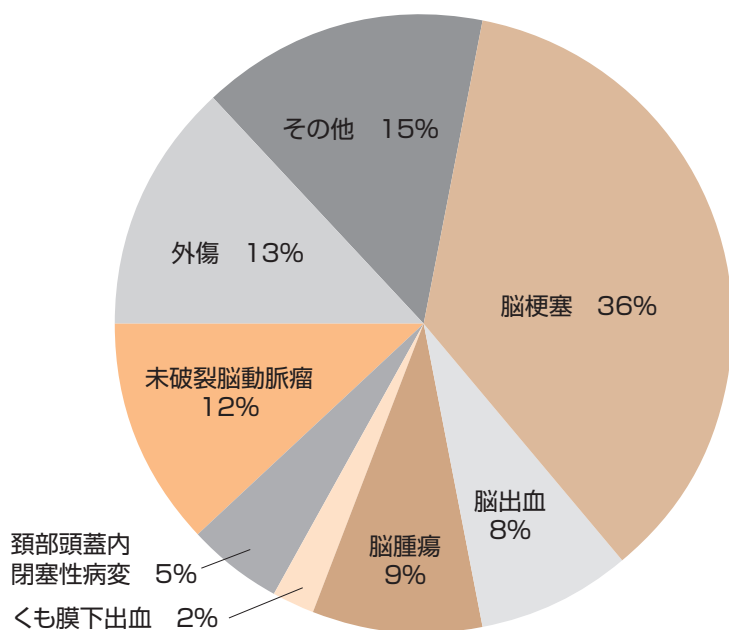
佐世保市は年々人口数の減少がありますが、高齢化が進み認知障害を伴う脳梗塞症例が増加傾向で、今後も増加することが予想されます。脳梗塞に関しては予防医療が重要で、2016年度に血小板凝集能測定機を購入し、脳梗塞や脳血管内治療の適切な薬物管理が可能となり、再発や出血性合併症を最少限度にできるように行っています。

■主な診療実績

- ・外来患者数:5,329名 ・入院患者数:712名(2018年 725名)
- ・手術症例数:218件 脳虚血患者 331名 t-PA 42例 (件)

手術名	2017年(1月~12月)	2018年(1月~12月)	2019年(1月~12月)
開頭クリッピング	26(SAH 8)	16(SAH 7)	12(SAH 3)
動脈瘤コイルリング	21(SAH 7)	34(SAH 8)	28(SAH 8)
脳出血開頭血腫除去	18	14	5
脳動静脈奇形摘出	1	1	2
頸動脈内膜剥離術	6	6	10
頸動脈ステント留置術	17	10	9
STA-MCAバイパス	0	3	3
脳腫瘍摘出(下垂体)	19(4)	22(3)	27(4)
急性硬膜外血腫	0	1	0
急性硬膜下血腫	11	8	8
慢性硬膜下血腫	23	45	40
V-Pシャント	8	4	4
頭蓋外ステント	1	6	0
頭蓋形成術	1	4	1
髄液ドレナージ	11	20	15
外減圧	4	1	5
頸椎前方固定	1	1	0
膿瘍除去	4	0	0
神経血管減圧術	0	1	0
緊急血行再建術	24	19	21
上記以外血管内治療	17	5	6
その他	19	12	32
計	232	233	234

■入院患者疾病別(2019年1月～2019年12月)



認定施設

日本脳神経外科学会 専門医訓練施設
日本脳卒中学会 認定研修教育病院

日本脳神経血管内治療学会 研修施設
一次脳卒中センター認定施設

今後の評価と来年度への展開

脳血管内科医の加入により脳血管内科と脳神経外科の共同した脳卒中治療が行われるようになり、外科手術は当然の事ながら、特に脳梗塞に関しては、詳細・正確な超音波検査、原因検索を行い、患者の状態を把握してよりの確な抗血栓・抗凝固療法が行われ、良好な医療が提供できているかと思えます。今春よりナビゲーションシステムが導入されることとなり、脳腫瘍や脳出血治療でより正確で安全な治療の提供が期待できます。また、手術時間短縮となり、侵襲度も低くなるものと考えています。脳血管内治療部門は脳血管内治療指導医に

加え、専門医が1人増え、いつでも緊急に血管内治療が実施できるようになりました。年々メスを使用した外科手術より、侵襲の少ない血管内治療や神経内視鏡治療が増加しています。良好な結果が得られ入院期間も短縮し、患者さんの満足度も高くなっており、今後も、この傾向は続くであろうと思われま。6人体制でチーム一丸となり、常時脳卒中に対応できる体制で、365日休まないリハビリテーションを含めた多職種とも連携した医療を心掛けていきます。

Dept. of Cardiovascular Surgery

心臓血管外科

低侵襲心臓手術(MICS: Minimally Invasive Cardiac Surgery)を積極的に行っています。

■診療担当医 ※2020年7月31日現在



部長
谷口 真一郎
(たにぐち しんいちろう)

長崎大学 平成11年卒
医学博士
日本外科学会専門医-指導医
日本胸部外科学会正会員
日本胸部外科学会九州地方会評議員
三学会構成心臓血管外科修練指導者
三学会構成心臓血管外科専門医
心臓血管外科国際会員
日本脈管学会認定脈管専門医
下肢静脈瘤血管内レーザー焼灼術実施医-指導医
ICD(インフェクション・コントロールドクター)
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了



医長
嶋田 隆志
(しまだ たかし)

長崎大学 平成23年卒
日本外科学会専門医
日本心臓リハビリテーション学会指導士認定
長崎大学病院群臨床研修指導医養成修了
臨床研修指導医
下肢静脈瘤血管内レーザー焼灼術実施医
腹部ステントグラフト実施医



医員
宮永 竜弥
(みやなが たつや)

長崎大学 平成28年卒
下肢静脈瘤血管内レーザー焼灼術実施医



非常勤
(長崎大学病院 心臓血管外科助教)
中路 俊
(なかじ しゅん)

長崎大学 平成14年卒
医学博士
日本外科学会専門医
三学会構成心臓血管外科専門医
日本脈管学会認定脈管専門医
胸部ステントグラフト実施医-指導医
腹部ステントグラフト実施医-指導医
心臓リハビリテーション指導士
下肢静脈瘤血管内レーザー焼灼術実施医-指導医
浅大腿動脈ステントグラフト実施医

診療内容

24時間緊急に対応できる体制を整え、心臓・大血管疾患、末梢血管疾患の外科治療を中心に行っています。特に最先端治療である低侵襲手術として、①心臓弁膜症に対する右開胸小切開手術、②胸部・腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術、③下肢静脈瘤に対するレーザー焼灼術を積極的に行っており、体への負担が少ないやさしい専門医療を心がけています。長崎大学病院や地域医療機関と綿密に連絡を取り合い、長崎県北の循環器医療に貢献できるよう努めています。

①心臓疾患

心臓の病気には数多くの種類がありますが、大きくは生まれつき心臓に異常がある先天性疾患と、生まれた後に病気が生じる後天性疾患に分かれます。例えば先天性疾患には、心臓の壁に穴が開いている心房中隔欠損症や、心室中隔欠損症などがあります。後天性心疾患には心臓を栄養する血管が狭くなったりつまったりする狭心症や心筋梗塞、心臓を仕切る弁膜(大動脈弁・僧帽弁・三尖弁・肺動脈弁)に異常が生じる弁膜症などがあり、それらの病気に対し、冠動脈バイパス術や

弁置換術・弁形成術などの外科治療を行っています。特に最近では、高齢者の方々の手術が増加しており、手術侵襲を少なくするために胸骨を切開しない低侵襲心臓手術を積極的に行っています。

〈低侵襲心臓手術〉 (MICS:minimally invasive cardiac surgery)

通常的心臓手術では胸骨正中切開と胸の中央の骨(胸骨)を約25cm程度縦に切開する大きな創部となります。当院で行っている低侵襲手術は、約6cm程度の創部で、右胸の肋骨と肋骨の間を切開する小切開による心臓手術です。

胸骨を切らないため出血が少なく、傷の感染リスクもほとんどありません。傷が小さいため、特に女性では創部が乳房に隠れほとんど見えなくなり、美容上も優れています。

一般的な胸骨正中切開の手術後は、自動車の運転や肉体労働、テニスやゴルフなどのスポーツはしばらく控える必要がありますが、MICSではそのような運動制限はありません。

そのため、早期のリハビリテーションと早期社会復帰が可能となり、手術後の生活の質が向上します。

〈ステントグラフト治療とは?〉

ステントグラフト治療とはカテーテルで血管内に人工血管を留置する方法で、利点として一般の手術より体への負担は軽減され、入院期間も短縮できます。しかし、動脈瘤の状態では適応が制限されることや治療効果などの問題点があります。個々の症例ごとによく検討する必要がありますが、今後さらに増加していくと考えられます。

③末梢血管疾患

末梢血管疾患は動脈疾患と静脈疾患に分かれます。足の動脈が狭くなったりつまったりする閉塞性動脈硬化症については、下肢バイパス手術や血管の中から風船で治療する血管内治療を行っています。静脈疾患の外科治療では静脈瘤に対して血管エコーを用いて診療し、手術の際にも血管エコーで静脈瘤の様子をみながら、適切で最小限の皮膚切開を行う方法で、ストリッピング手術や逆流している静脈の内側からレーザーで静脈の壁を焼く「血管内レーザー焼灼術」を行っています。

②大血管疾患

大血管の病気は血管壁に亀裂が入る大動脈解離と、血管が次第に拡張してくる大動脈瘤などに大きく分かれます。特に、大動脈解離は診療に急を要する場合があります。そのような急を要する病気に対しても、私たちは24時間緊急に対応できる体制を整え診療を行っています。大動脈瘤に関しては動脈瘤を切除して人工血管に取り換える手術が一般的ですが、私たちの施設ではステントグラフト内挿術を行うことも可能であり、多くの治療法の提案ができ、その中から最適と思われる治療を受けることが可能です。

〈血管内レーザー焼灼術〉 (EVLA:endovenous laser treatment)

下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術は、逆流している静脈の中に光ファイバーを通し、レーザーにて血管の内側から静脈の壁を焼く治療法です。焼かれた血管は変性して硬化し細くなり、従来のストリッピング手術と同じ効果が得られます。ストリッピング術に比べ出血も少なく、傷跡もほとんど残りませんので、『低侵襲』かつ『低リスク』です。

診療実績

手術名	心臓血管外科の実績(手術件数)			
	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
開心術(MICS)	47(7)	70(8)	50(16)	60(28)
胸部大血管(ステントグラフト)	14(11)	16(7)	13(8)	12(11)
腹部大血管(ステントグラフト)	16(10)	25(19)	15(12)	16(14)
末梢動脈	19	34	17	37
末梢静脈(下肢静脈瘤レーザー焼灼術)	200(188)	206(181)	210(189)	220(210)
内シャント造設術	27	31	10	49

認定施設

- ・三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設
- ・日本脈管学会認定研修関連施設
- ・胸部・腹部ステントグラフト実施施設
- ・下肢静脈瘤血管内レーザー焼灼術実施施設

Dept.of Dermatology

皮膚科

皮膚科領域全般にわたり診療を行っています。

■診療担当医 ※2020年7月31日現在



部長

山口 宣久

(やまぐち のりひさ)

福岡大学 平成8年卒

診療内容

- 当科は平日の午前一般外来診療、局所処置、光線治療などを行い、午後は時間を要する検査・処置および日帰り手術、他科および自科の入院患者さんの診察・処置などを行っています。
- 治療は原則として各疾患に対するいくつかのオーソドックスな治療法の中から、症状や患者さんの背景を考慮して最も適切な治療法を選択しています。
- 皮膚疾患の多くは何度も繰り返し、完全に治癒するまでに長い時間がかかるものが多いことから、当科では患者さんに根気強く治療を続けていただけるよう、皮膚症状に対する薬物療法にとどまらず、生活習慣や生活環境の見直しも含めたアドバイスをさせていきながら診療をすすめています。
- 皮膚疾患の性格上、外来での通院が主体となりますが、外来では症状のコントロールが不十分な症状の場合は入院治療を要します。
- 症状は内科系の全身疾患の一症状として現れることが少なくないため、その可能性が疑われる場合には他の診療科との連携を重視して診療をすすめていきます。
- 第1・3・5の火曜にはコメディカルと併せて褥瘡回診を行っています。

主な疾患は以下の通りです。

＜湿疹・皮膚炎＞アトピー性皮膚炎、脂漏性皮膚炎、自家感作性皮膚炎、皮脂欠乏性湿疹など

＜蕁麻疹・痒疹・皮膚掻痒症＞蕁麻疹、痒疹、皮膚掻痒症など

＜紅斑・紅皮症＞手掌紅斑、多形紅斑、紅皮症、Stevens-Johnson 症候群など

＜薬疹＞薬疹、薬剤過敏性症候群、手足症候群など

＜血管炎・紫斑・その他の脈管疾患＞蕁麻疹、皮膚小血管性血管炎など

＜膠原病および類縁疾患＞全身性エリテマトーデスおよび類縁疾患、強皮症、皮膚筋炎など

＜物理化学的皮膚障害・光線性皮膚疾患＞日光皮膚炎、熱傷、凍瘡、化学熱傷、放射線皮膚炎、褥瘡など

＜水疱症・膿疱症＞天疱瘡、水疱性類天疱瘡、掌蹠膿疱症など

＜角化症＞乾癬、類乾癬、魚鱗癬、苔癬、鶏眼、胼胝など

＜色素異常症＞尋常性白斑、老人性色素斑など

＜真皮、皮下脂肪組織の疾患＞結節性紅斑、環状肉芽腫、脂肪織炎など

＜付属器疾患＞尋常性痤瘡、円形脱毛症、爪甲の変化（爪甲剥離、陥入爪）、男性型脱毛症*など(*保険適応外)

＜母斑と神経皮膚症候群＞母斑細胞母斑、神経線維腫症など

＜皮膚の良性腫瘍＞脂漏性角化症、表皮嚢腫、化膿性肉芽腫、皮膚線維腫など

＜皮膚の悪性腫瘍＞基底細胞癌、有棘細胞癌、光線角化症、Bowen病、癌の皮膚転移、悪性黒色腫（メラノーマ）など

＜ウイルス感染症＞水痘、帯状疱疹、尋常性疣贅、伝染性軟属腫など

＜細菌感染症＞伝染性膿痂疹、丹毒、蜂窩織炎、壊死性筋膜炎など

<真菌症>白癬(手、足、爪、体部、股部)、皮膚カンジダ症、癬風など
 <抗酸菌感染症>皮膚結核、硬結性紅斑など

<性感染症>尖圭コンジローム、梅毒など
 <節足動物などによる皮膚疾患>虫刺症、蜂刺症、マダニ刺症、疥癬など

主な検査・治療

《検査》

- 顕微鏡検査：
真菌(糸状菌、カンジダ)やダニなどの検出
- ダーモスコピー検査：母斑、腫瘍等の鑑別
- アレルギー検査
・パッチテスト：歯科金属のアレルギー検査(施行時期に制限あり)
・プリックテスト：ミルクアレルギーテスト(小児科併診)
- 皮膚生検：
・皮膚病変の確定診断や疾病の深達度など診断するため、病変を含めて皮膚を一部切除し、病理学的に診断を行う検査。
・局所麻酔下に実施しますので、以前に抜歯などの際、局所麻酔で気分が悪くなった方は、予めその旨お教えください。

《治療》

- 冷凍凝固療法：
イボなどの良性腫瘍、表在性の皮膚悪性腫瘍など

■光線療法：

- ・ナローバンドUVB(全身型):乾癬、アトピー性皮膚炎、掌蹠膿疱症、尋常性白斑、結節性痒疹など
- ・エキシマライト治療:乾癬、掌蹠膿疱症、尋常性白斑、円形脱毛症

■局所注射法：

術後瘢痕、ケロイドなどへステロイド局所注射

■外来または入院による手術(皮膚皮下腫瘍切除術、皮膚悪性腫瘍切除術)：

- ・基本的には局所麻酔で行います。
- ・皮弁形成術、植皮術は患部の大きさにより全身麻酔となります。

■巻き爪の治療：

- ・弾性ワイヤー治療(要部品代)
- ・陥入爪根治術(フェノール法)

《自由診療(保険適用外)》

- 男性型脱毛症：
プロペシア、ザガーロ

診療実績

■外来,入院統計

		2017年度	2018年度	2019年度
外来患者数	名	4,188	3,957	3,847
外来新患者数	名	223	259	257
入院患者数	名	57	62	65
延入院患者数	日	817	820	778

検査・手術		2017年度	2018年度	2019年度
皮膚組織試験採術(皮膚生検)		48	38	43
皮膚皮下腫瘍摘出術	入院	1	6	8
	外来	25	22	24
陥入爪根治術	入院	0	3	1
	外来	4	1	0
皮膚悪性腫瘍切除術	入院	3	3	1
	外来	0	1	3

今後の評価と来年度への展開

皮膚科は専門的な面のみならず、他科とのつながりも深い診療科です。地域の皆様の病気、健康増進に少し

でもお役に立てられるように、日々研鑽を積み重ねていきたいと思っております。宜しく願い致します。

Dept.of pediatrics

小児科

子どもの心と体の健康維持に誠実に取り組みます。

■診療担当医 ※2020年7月31日現在



診療部長
山田 克彦
(やまだ かつひこ)

大分医科大学 平成2年卒
日本小児科学会認定 小児科専門医・指導医
日本循環器学会認定 循環器専門医
日本川崎病学会会員
日本小児アレルギー学会会員



部長
犬塚 幹
(いぬつか みき)

大分医科大学 平成6年卒
日本小児科学会認定 小児科専門医
日本小児神経学会認定 小児神経専門医
日本てんかん学会認定 てんかん専門医 指導医
日本小児心身医学会会員
日本小児東洋医学会会員

非常勤
伊達木 澄人
(だてき すみと)

長崎大学 平成12年卒
医学博士
長崎大学医学部准教授
日本小児科学会認定 小児科専門医
日本小児内分沁学会評議員

診療内容

地域の子どもの心と体のすこやかな成長を支援し、保護者への懇切ていねいな説明を心がけています。

新生児を除く乳児から思春期にかけての小児期発症の内科的疾患を、常勤医2名と非常勤医1名体制で、地域の先生方からのご紹介患者さんを中心に診療しています。また、医師の専門性を生かして、小児循環

器疾患、小児神経疾患、小児内分泌疾患の専門医療を行っています。

「子どもの現代病」とも言われる、食物アレルギー、生活習慣病(肥満)、起立性調節障害や心身症の診療にも正面から取り組んでいます。

診療実績

■入院(表1)

区分	件数
入院延患者数	934
新入院患者数	172

■入院患者の内訳(2019年度)

ICD	分類	件数	ICD	分類	件数
A00-B99	感染症及び寄生虫症	23	J00-J99	呼吸器系の疾患	90
D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	4
E00-E90	内分泌、栄養及び代謝疾患	27	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	3
F00-F99	精神及び行動の障害	1	Q00-Q99	先天奇形、変形及び染色体異常	1
G00-G99	神経系の疾患	6	R00-R99	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1
H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	2	S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	12
I00-I99	循環器系の疾患	1		合計	172

■外来

区 分	件 数
外来延患者数	2,945
初診（新規 ID 取得）患者数	339

■専門的医療

区 分	件 数
心身症カウンセリング	156
脳波検査	120
心エコー検査	196
トレッドミル試験	14
経口糖負荷試験（OGTT）	26
経口負荷試験（食物アレルギー）	12
成長ホルモン分泌刺激試験	16

重点目標・評価と来年度への展開

当院小児科の役割は、①かかりつけ医での通院治療が困難になった急性期患者の入院治療を受け持つこと、②サブスペシャリティ（小児循環器、小児神経、小児内分泌など）を活かした専門医療で地域の子どもの医療を地域で完結させること、③市中病院にしかできない臨床研究と学術発表で小児科学の発展に寄与することです。

これらを示す指標として、15年前に数%もなかった入院紹介率は2019年度70%（過去最高を更新）に達しました。専門医療の分野では心エコー検査は5年連続200件を超え、脳波検査は10年連続100件を超えたこと、2006年に開設した小児心身症外来は2019年度だけで156回のカウンセリングを行い、2009年に1例から始めた小児生活習慣病外来の累積患者数が100人を超えたことのほか、2019年12月から非常勤医に長崎大学小児科（准教授）の伊達木澄人先生を迎え、小児内

分泌外来（偶数月の第3木曜午後）を新たに開設しました。これまでも佐世保市小・中学校の成長曲線検診・肥満度曲線検診の取りまとめ役を果たして参りましたが、内分泌専門医による診療を加え、さらにレベルの高い専門医療が提供できるようになりました。

学術面では2019年度の学会発表は5演題（全国3、地方2）で、論文発表はありませんでしたが臨床研究は継続しています。良質な医療の提供のためには学術活動が欠かせません。診療面で多大な協力をいただいている他職種職員の学会発表にも、恩返しの意味でも協力しています。

2020年度も、私たちは病院小児科が地域貢献できる最善の医療、さらに当院の基本理念「患者さんが1日も早く社会に復帰される事を願います」に通じる、私たちだからできる最良の医療の提供を目指します。

Dept. of urology

泌尿器科

基幹病院として「前立腺がん撲滅キャンペーン」に積極的に参加しています。

■診療担当医 ※2020年7月31日現在



副部長
相良 祐次

(さがら ゆうじ)

2020年4月就勤

福島県立医科大学 平成13年卒
日本泌尿器科学会専門医・指導医
泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医



非常勤
丸田 耕一

(まるた こういち)

山口大学 昭和52年卒



非常勤
徳永 亨介

(とくなが こうすけ)

金沢医科大学 平成8年卒
日本泌尿器科学会認定専門医

診療内容

男性特有の病気である前立腺疾患をはじめとして、排尿に関係するすべての臓器(腎臓、尿管、膀胱、尿道)の疾患の患者さん(女性・小児を含む)を対象に、診断、治療を行っています。

診療している主な疾患は以下のとおりです。

〈前立腺疾患〉前立腺肥大症、前立腺がん、前立腺炎など

〈尿路結石症〉腎臓結石、尿管結石、膀胱結石、尿道結石など

〈尿路感染症〉腎盂腎炎、膀胱炎、尿道炎など

〈その他〉脳・脊髄障害による神経因性膀胱、尿失禁、勃起障害、腎臓がん、膀胱がん、アルドステロン症・クッシング症候群などの副腎疾患、停留精巣など

日本人の前立腺がんは近年急増しており、この10年間で死亡者数がおよそ2倍になっています。高齢化が進む中であって、患者数はさらに増加することが懸念されています。当科は、国が5ヵ年計画で取り組んでいる「前立腺がん撲滅キャンペーン」に、佐世保の基幹病院として積極的に参加しています。

診療実績

当院も地域医療支援病院の資格が与えられ、当科がいかに地域に貢献できるかという診療姿勢が問われています。そうとは言え、診療能力(マンパワー)が資格取得後に大幅にアップしたわけではありません。資格取得前と同じマンパワーで、従来よりもさらに地域に貢献できる診療体制を築くためにはいかにあるべきかを考えます。

それを達成できるかどうかは、一つはいかに地域の医療機関と連携できるかが重要な課題であろうことは推察できます。病診連携は各施設でそれぞれに努力されており、少しずつではありますが結果が出てきている状況です。

ただ、病病連携となると、まだまだ各基幹病院間に長年の壁があり、連携がうまくとれず患者さんにご迷惑をおかけするようなことを経験されるのが現状でありましょう。

2019年度は各基幹病院の得意分野や施設基準を踏まえての病病連携を行い、当科が特化できる分野を他の医療機関に認知していただいて、その事を基礎においた地域医療貢献を念頭において活動してきたつもりですが、まだまだ認知度が低く次年度も頑張るって理念達成のための努力を継続する覚悟であります。

■主な診療実績

経尿道的膀胱腫瘍切除術	11例	その他(小手術)	2例
経尿道的前立腺切除術	3例	前立腺針生検	67例

Dept. of ophthalmology

眼科

網膜や黄斑、白内障などの専門的診断・治療を実施しています。

診療担当医 ※2020年7月31日現在



常勤
大平 明弘
(おおひら あきひろ)
2020年6月就勤

福岡大学 昭和53年卒
医学博士
日本眼科学会専門医



非常勤
大石 明生
(おおいし あきお)
2020年4月就勤

京都大学 平成13年卒



副部長
和田 光代
(わだ みつよ)
2020年3月退職

防衛大学 平成7年卒



非常勤
隈上 武志
(くまがみ たけし)
2020年3月退職

鳥取大学 平成3年卒
日本眼科学会専門医

診療内容

現在、視能訓練士1名、看護師1名、常勤医1名、非常勤1名体制にて診療を行っています。

診療している主な疾患は以下の通りです。

【主な疾患】

白内障、緑内障、結膜炎、ドライアイ、アレルギー、麦粒腫、ぶどう膜炎、硝子体出血、糖尿病網膜症、網膜裂孔、網膜剥離、黄斑変性、黄斑円孔など

診療実績

検査 ※2019年4月～2020年3月

精密眼圧測定	1,837例	眼底カメラ撮影(蛍光眼底法の場合)	31例
屈折検査	1,710例	眼底カメラ撮影	14例
細隙灯顕微鏡検査(前眼部及び後眼部)		前眼部三次元画像解析	33例
	1,666例	静的量的視野検査(片側)	884例
細隙灯顕微鏡検査(前眼部)	451例	動的量的視野検査(片側)	237例
細隙灯顕微鏡検査(前眼部)(後生体染色)	198例	色覚検査	256例
精密眼底検査(両側)	1,459例	中心フリッカー試験	196例
精密眼底検査(片側)	477例	眼筋機能精密検査及び輻輳検査	107例
眼底三次元画像解析	1,334例	角膜内皮細胞検査	119例
光干渉断層血管撮影	954例	矯正視力検査(1以外の場合)	137例
眼底カメラ撮影(自発蛍光撮影法の場合)	344例	矯正視力検査(眼鏡処方箋の交付)	11例

角膜曲率半径計測	34例
前房水漏出検査	46例
涙管通水検査	25例
眼球突出度測定	13例
精密視野検査	19例
コンタクトレンズ検査料1	8例
光学的眼軸長測定	22例
瞳孔機能検査	7例
角膜形状解析検査	17例
前房隅角検査	13例
網膜電位図(ERG)	8例
立体視検査(ステレオテスト)	2例

■処置 ※2019年4月～2020年3月

睫毛抜去	26例
眼処置	19例
霰粒腫の穿刺	2例

■手術 ※2019年4月～2020年3月

水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)(その他のもの)	38例
網膜光凝固術	34例
後発白内障手術	18例
硝子体茎頭微鏡下離断術	6例
緑内障手術(濾過手術)	2例
緑内障手術(流出路再建術)	3例
翼状片手術	1例
眼瞼下垂手術	1例
眼瞼内反症手術	1例
眼球内容除去手術	1例
結膜縫合術	1例

■注射 ※2019年4月～2020年3月

硝子体内注射	143例
テノン氏嚢内注射	1例

Dept. of Otolaryngology

耳鼻咽喉科

中耳炎や難聴、鼻炎・副鼻腔炎などの専門的診断・治療を実施しています。

■ 診療担当医 ※2020年7月31日現在



部長
大里 康雄
(おおさと やすお)

長崎大学 平成9年卒
日本耳鼻咽喉科学会専門医

診療内容

現在、耳鼻咽喉科は、常勤医1名+非常勤医1名にて診療を行っています。

よって、頭頸部腫瘍手術などに関しましては当科では対応できませんが、それ以外の領域につきましては、従来と同様のサービスを提供できるよう、努力しています。

<耳疾患>

- ・めまい、難聴などの精査や治療
- ・滲出性中耳炎の治療や、鼓膜チューブ留置術
- ・慢性中耳炎、真珠腫性中耳炎などに対する精査や、鼓膜形成手術・鼓室形成手術
- ・急性中耳炎、耳内異物などに対する処置や治療

<鼻疾患>

- ・アレルギー性鼻炎に対する精査や、薬物治療・外科的治療など
- ・慢性副鼻腔炎、副鼻腔囊腫、鼻中隔彎曲症、鼻骨骨折などに対する手術

- ・急性鼻炎、鼻出血、嗅覚障害、鼻腔内異物などに対する処置や治療

<咽喉頭・頸部疾患>

- ・咽喉頭炎、扁桃炎、唾液腺炎、頸部リンパ節炎など、急性炎症に対する治療
- ・慢性扁桃炎、扁桃病巣感染症、閉塞性睡眠時無呼吸症候群に対する扁桃摘出手術
- ・小児の滲出性中耳炎に対するアデノイド切除術・口蓋扁桃摘出手術
- ・咽頭異物に対する内視鏡下異物摘出手術
- ・咽喉頭領域の悪性腫瘍に対する組織検査や放射線治療
- ・嚥下障害の症例に対する嚥下内視鏡検査や、言語聴覚士による嚥下リハビリテーション

診療実績

嚥下機能評価(嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査) …… 25例
両側口蓋扁桃摘出手術 …… 5例

気管切開術 …… 1例
喉頭微細手術 …… 2例

Dept. of Radiology

放射線科

胸腹部の悪性腫瘍治療にハイパーサーミアを積極的に使用しています。

■診療担当医 ※2020年7月31日現在



理事・副院長
地域医療連携センター長
医療情報本部長

平尾 幸一
(ひらお こういち)

長崎大学 昭和56年卒
医学博士
日本医学放射線学会診断専門医
日本医学放射線学会研修指導者
日本ハイパーサーミア学会認定医
検診マンモグラフィ読影認定医
九州山口ハイパーサーミア研究会世話人
緩和ケア研修会修了

診療部長

堀上 謙作
(ほりかみ けんさく)

長崎大学 平成5年卒
医学博士
日本医学放射線学会診断専門医
日本医学放射線学会研修指導者
検診マンモグラフィ読影認定医
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了
九州大腸CT研究会世話人

部長

末吉 真
(すえよし まこと)

長崎大学 平成8年卒
日本医学放射線学会診断専門医
日本医学放射線学会研修指導者



医員

松島 由典
(まつしま よしゆみ)

2020年4月就勤

長崎大学 平成28年卒
日本医師会認定産業医

非常勤

山崎 拓也
(やまざき たくや)

宮崎大学 平成8年卒
日本医学放射線学会治療専門医
日本医学放射線学会診断専門医
日本放射線腫瘍学会認定医
日本がん治療認定医
緩和ケア研修会修了

非常勤

林 邦昭
(はやし くにあき)

2020年3月退職

長崎大学 昭和39年卒
医学博士
日本医学放射線学会診断専門医



医員

高松 紘子
(たかまつ ひろこ)

2020年3月退職
長崎原爆病院へ異動

昭和大学 平成28年卒

診療内容

■画像診断業務

- ・CT、MRI、核医学、血管造影（心臓カテーテル検査、脳血管造影以外）による検査と診断は全て放射線科が行っています。
- ・CT、MRI検査は、地域医療機関に積極的に利用していただいています。（1,313件/年）
- ・当院の特徴の一つは、胸部単純X線写真の読影を行っていることであり、主治医とのダブルチェックの役割を果たしています。

- ・検診マンモグラフィ読影は、マンモグラフィ読影認定医3名（放射線科及び外科）がダブルチェックを行っています。
- ・検診の胸部写真・肺CT・脳MRIは放射線科と健診センター（健診医）がダブルチェックを行っています。
- ・CT、MRI、核医学の報告書は約98%が検査後24時間以内に作成されています。

■ IVR

- ・血管系IVRは透析シャントの血管拡張術が最も多い割合を占めています。
- ・内視鏡的止血が困難な症例に対して消化管出血の動脈塞栓術を実施しています。
- ・非血管系のIVRは胆道系(ドレナージや胆道内瘻化)、膿瘍ドレナージが多くを占めています。
- ・胸腹部大動脈ステント留置術を心臓血管外科と共同で行っています。

■ 放射線治療・ハイパーサーミア(温熱療法)

- ・毎週水曜日に、長崎大学の日本医学放射線学会治療専門医による放射線治療計画を行っています。
- ・地域医療機関より、乳房温存術後や子宮がんの放射線治療依頼を受けています。
- ・他院で化学療法を受けている方でも当院でハイパーサーミア(温熱療法)を受けることが可能です。

診療実績

■ 画像診断

胸部単純X線写真読影	22,340件
血管造影検査	140件
CT	15,497件
MRI	7,962件
マンモグラフィ	2,561件
核医学検査	906件

■ IVR

血管系IVR	
透析シャントの血管拡張術	25件
大動脈ステント内挿術	22件
肝動脈化学塞栓療法	20件
出血に対する塞栓術	4件
その他	14件

非血管系IVR

胆道ドレナージ・内瘻化	5件
生検(CT・超音波検査ガイド下)	4件
ドレナージ(CT・超音波検査ガイド下)	1件

■ 放射線治療

乳房	20件
肺	9件
膀胱・前立腺	7件
肝臓・胆道・膵臓	6件
食道	12件
その他	80件

■ ハイパーサーミア

	14件
--	-----

外来診療体制

■ 画像診断業務・血管造影検査・IVR

月～金曜日 8:30～17:30

地域医療機関からの検査依頼も上記時間に実施しています。

なお救急等の緊急検査依頼は、365日24時間対応しています。

■ 放射線治療

毎週水曜日に、長崎大学の日本医学放射線学会治療専門医による放射線治療計画を行っています。なお、水曜日が祝日の場合には、曜日を変更して放射線治療計画を立てて行います。

■ ハイパーサーミア

日本ハイパーサーミア学会認定医、臨床工学技士、看護師が共同で治療を実施しています。また、セカンドオピニオン外来も行っています。

■ 健診への協力

健診画像(肺CT、脳MRI、胸部写真、マンモグラフィ)の全件を読影しています。

認定施設

- ・日本医学放射線学会専門医修練機関
- ・日本ハイパーサーミア学会認定施設

Dept. of anesthesiology

麻酔科

術中の麻酔管理とICUの管理・運営を行っています。

■診療担当医 ※2020年7月31日現在

診療部長

堤 雅俊

(つつみ まさとし)

長崎大学 昭和62年卒
麻酔標榜医

部長・ICU部長

福島 浩

(ふくしま ひろし)

長崎大学 平成5年卒
麻酔標榜医

副部長

吉村 真紀

(よしむら まき)

大分医科大学 平成7年卒
医学博士
麻酔標榜医

診療内容

当科はスタッフ3名で術中麻酔管理を主な仕事としており、そのほとんどは全身麻酔症例です。また、ICUにお

いて看護課長・主任と共に管理・運営を行っています。

診療実績

2019年度の手術症例は1,779例で、全身麻酔症例は1,176例(うち緊急手術は138例)です。

全身麻酔の各科別の内訳は外科537例(緊急74例)・脳神経外科129例(緊急48例)・心臓血管外科336例(緊急10例)・整形外科164例(緊急6例)・耳鼻咽喉科8例(緊急0例)・泌尿器科0例です。

麻酔法はセボフルレン・レミフェンタニルによるバランス麻酔またはプロポフォール・レミフェンタニルによる全静脈麻酔です。

ICUは10床で運営しており、重症者と術後(主に全身麻酔後)を受け入れています。

2019年度は1,267名の入室があり、稼働率は83.74%で6月が90.3%と最も高く、3月が76.7%と最も低い稼働です。内訳は外科540名・脳神経外科316名・脳血管内科64名・循環器内科76名・心臓血管外科141名・一般内科35名・消化器内科30名・整形外科11名・泌尿器科2名です。

Dept. of Pathology

病理部

他診療科医と連携して病理診断やカンファレンスを実施しています。

■診療担当医 ※2020年7月31日現在



診療部長
臨床検査部長
米満 伸久
(よねみつ のぶひさ)

長崎大学 昭和56年卒
医学博士
日本病理学会病理専門医-研修指導医
日本臨床細胞学会細胞診専門医-指導医
日本臨床検査医学会管理医
死体解剖資格
ICD(インフェクション・コントロール・ドクター)
佐賀大学医学部臨床教授
佐賀大学医学部非常勤講師
佐世保市医師会看護学校非常勤講師
Pathology International編集委員

非常勤

尹 漢勝
(ゆん かんかつ)

長崎大学 昭和50年卒
医学博士
日本臨床病理学病理専門医-研修指導医
死体解剖資格
長崎大学大学院医薬学総合研究科病理学 客員教授



非常勤
力武 美保子
(りきたけ みほこ)

佐賀大学 平成19年卒
日本病理学会病理専門医
死体解剖資格
佐賀大学医学部病院病態科学講座臨床病態病理学 助教

非常勤

上木 望
(うえき のぞみ)

長崎大学 平成24年卒

非常勤

黒田 揮志夫
(くろだ きしお)

富山大学 平成22年卒

非常勤

佐野 寿郎
(さの ひさお)

富山大学 平成25年卒

非常勤

戸田 修二
(とだ しゅうじ)

2020年4月退職

佐賀大学 昭和59年卒
医学博士
日本臨床病理学会病理専門医-研修指導医
日本臨床細胞学会細胞診専門医-指導医
死体解剖資格
佐賀大学医学部 病因病態科学講座 臨床病態病理学 教授

非常勤

石嶋 聡介
(いしじま そうすけ)

川崎医科大学 平成30年卒

診療内容

日々の細胞診、生検診断、手術摘出臓器の病理診断、術中迅速診断、病理解剖および臨床病理カンファレンスを主な業務としています。

細胞診では、婦人科細胞診や尿細胞診はLiquid base cytology (LBC)を用いており、胸腹水、甲状腺など、他の領域でもLBC法を併用することにより、細胞を効率的に収集し診断するとともに、免疫組織化学や分子生物学への試料の応用を開始しました。穿刺細胞診もより良い標本を作成するため、細胞検査士をはじめとする病理部のスタッフが穿刺現場で、臨床医が採取した検体の処理に当たっています。

生検診断や摘出臓器の診断ではH.E.染色や特

殊染色に加え、免疫組織化学がルーチン化されています。自動免疫染色装置を用いて作業の効率化を図るとともに、精度の高い染色を行っています。乳腺では従来からホルモンレセプターやHER2の染色のため、免疫組織化学が行われています。HER2染色では組織の固定状態が重要ですので、摘出後なるべく早く緩衝ホルマリンを摘出臓器に注入固定するようにしています。また、胃癌においても分子標的治療の開始に伴いHER2染色やFISHによる診断と、大腸癌や肺癌でも分子標的治療の為の遺伝子診断を行っています。この為、手術摘出臓器も含め、原則的に中性緩衝ホルマリンで固定を行っています。

消化器科や外科系の医師とは、摘出臓器の切り出し時に立ち会ってもらい、実際の臓器の所見を術前の画像診断などと付き合わせて切り出しています。術前カンファレンスへの参加とともに、臨床医がそれぞれの症例で何を問題としているかをお互いに確認しつつ、臓器の検索を行うことが可能です。生検診断、摘出臓器の診断とともに、可能な限り早急に結果を臨床医に報告しています。消化器系の摘出標本については、毎週術前カンファレンス後に、術後の臨床病理カンファレンスで症例を呈示しています。消化器系以外の外科提出標本については、毎月合同カンファレンスを開催し、興味のある症例についてより詳細に検討を加えています。必要があれば、これらのカンファレンス後の追加検討も行っています。キャンサーボードにも同様に密に関与しています。また腎生検では蛍光抗体法を含め腎臓内科医と一緒に組織を検鏡し、臨床データと照合しつつ診断のみならず治療方針も検討しています。

術中迅速診断では、乳腺のセンチネルリンパ節および温存術に於ける断端の検索が著しく増加しています。

1例にかかる時間が長くなる傾向にありますが、クリオスタット1台と病理部の技師数からいたしかたないところです。また術中細胞診との併用も日常的に行い、より精度の高い術中診断を行えるようになりました。

剖検はどこの施設でも年を追って減少していますが、当院でも剖検数が減少しています。剖検症例はほぼ全

例実際の固定臓器を示しながら、組織所見もまじえてCPCを行うことで解剖の結果を臨床へ還元しています。2019年度はCPCを3回開催しました。またご希望のあるご遺族には主治医からCPCをふまえた最終的な結果を報告させていただいています。

学会や研究会の支援も病理部で力を入れており、病理に関連したスライドの作成依頼は例年20例程度あります。若い医師には消化器のカンファレンスなどで内視鏡所見やESDなどの所見と照らし合わせつつ、病理所見も自ら発表しています。また病理部としての学会活動や研究会での発表の他、学会誌の編集委員としての査読業務、論文や教科書の執筆などの学術活動、大学や看護学校での講義などの活動も幅広く行いました。

佐賀大学病理学教室や長崎大学原研病理学教室・病理部とも密接な連携関係にあります。大学の教授以下スタッフにも病理診断に加わっていただき、ほぼ全症例をダブルチェック、あるいはトリプルチェックしています。また、大学の教室の協力により、一人病理医のフォローアップとともに、大学の若手の先生の人体病理学の卒後教育にも積極的に取り組んでいます。

また、長崎大学とVPNを接続し、デジタルパソロジーによるコンサルテーションシステムが2016年11月より稼働しており、毎週病理診断のダブルチェックなどに利用しています。

診療実績

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
組織診断	3,161件	3,122件	3,226件	3,084件	3,204件
細胞診断	5,291件	5,232件	5,128件	4,867件	4,819件
解剖	12件	10件	10件	10件	8件
剖検CPC	9件	5件	5件	8件	3件
診療病理カンファレンス	45件	45件	52件	51件	50件

Dept. of Medical Center of Cognitive Disorders

認知症疾患医療センター

認知症は、早めの発見・早めの治療が大切です。

■診療担当医 ※2020年7月31日現在



認知症統括顧問
センター長

井手 芳彦

(いで よしひこ)

長崎大学 昭和46年卒
医学博士
認知症サポート医
日本神経学会認定専門医
日本内科学認定内科医

診療内容

全国的に増え続ける認知症患者さんに対応して、当法人では2009年10月に長崎県から「認知症疾患医療センター」の認可を受け、同年12月から診療を開始しました。

認知症専門医1名、精神保健福祉士2名、高次脳機能検査担当作業療法士1名、専任看護師1名、専任診療アシスタント1名、専任医療秘書1名の総勢7名で運営しています。

認知症及びその疑いのある患者さんを診察し、確定診断と治療/介護方針を立て、地域の紹介元医師(かかりつけ医)、あるいは「認知症サポート医」「認知症診療医」に紹介し、地域包括支援センター・介護施設へも誘導し、適切な治療と介護のアドバイスをを行っています。

通常の診療は3日間に渡って行っています。1日目はご家族から詳細な問診を行い、患者さんに脳MRIかCT、血液検査と心電図検査を行います。2日目には高次脳機能検査と核医学検査(脳血流SPECT、MIBG心筋シンチグラム、脳DAT-scan)を行います。3日目に本人の診察、すべての検査の説明と診断を行います。

病歴と高次脳機能検査で直ちに診断がつく認知症もありますが、正常加齢か認知症の初期かが判断しにくいMCIが最近増えてきました。行動・心理症状(BPSD)を伴う患者さんの場合は、ご家族への適切な介護指導と、BPSDを和らげる薬剤処方や連携精神科病院への紹介を迅速に行い、介護者の肉体・精神的負担を軽くすることを第一に考えています。

診療実績

当センターの受診希望者は増える一方です。予約から初診までの平均待ち時間は1ヵ月半です。

外来診療は月曜日～金曜日まで行っており、月曜日～金曜日の午前中と月・水曜日の午後を当て、月平均35名の新規患者さんを診ています。

2019年4月から2020年3月31日までの1年間で、ご家族から直接あるいは医療機関経由で、初診患者さん417人の診察を行いました。また、電話・面談による医療相談を年間1538件受けました。

鑑別診断の内訳は、正常加齢と認知症の境界(MCI)が7%、アルツハイマー型認知症(AD)が55%でその80%以上は何らかの血管障害(慢性脳虚血)を伴っています。レビー小体型認知症(DLB)が18%、前頭側頭葉変性症(FTLD)が約5%です。

純粋な脳血管性認知症は非常に少ないです。なかでもDLBとFTLDがじわりと増えてきました。DLBは心臓突然死が危惧され、運動障害も加わりますので、他の認知症と比べて薬物治療・介護に気を遣います。FTLD

はBPSDが最も出やすく、在宅での介護は非常に困難といわれてきましたが、新薬メマンチンの登場で、ある程度の段階までは在宅でも介護が可能になりました。

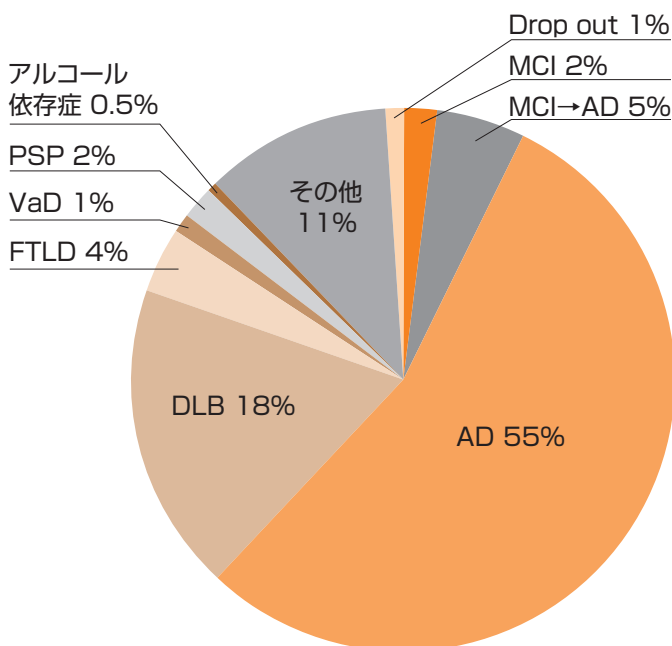
2011年から行っている認知症患者さんのご家族を対象とした「認知症健康教室:メモリー・クラスルーム」ですが、2018年から一般かかりつけ医の診療を受けている認知症患者さんのご家族にも門戸を開き、より多くのご家族にこの授業を受けていただけるようにしました。メモリー・クラスルームでは認知症の基礎、介護の基礎、高齢者の栄養や通所施設の紹介などを我々スタッフや当法人の関連職員が分担して3時間ほど講義します。認知症に対する理解を深めることで、適切な介護方法を理解

し、BPSDの予防や介護負担を軽くすることができます。授業に参加したご家族からは「患者さんの心の中がよく分かるようになり、対応が優しくなった結果、患者さんのBPSDが少なくなり介護が楽になった」という声が多数聞かれるようになりました。

2009年10月に認可を受け、早いもので設立10周年を迎えました。これもひとえに医療・介護に携わる皆様方のご理解・ご支援あつてのことと深く感謝いたします。今後も認知症診療を続けながら、昨今注目されている「認知症予防」にもさらに力を入れていきたいと考えています。

■年齢別疾患割合 (2019.4月～2020.3月 ※新規患者のみ)

年齢別	～54		55～64		65～74		75～84		85～		小計		合計
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
健常者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MCI	0	1	2	0	1	1	1	2	0	1	4	5	9
MCI→AD	0	1	1	1	2	4	3	10	0	0	6	16	22
AD	0	0	1	3	21	22	42	81	14	43	78	149	227
DLB	0	0	2	1	4	6	16	27	5	13	27	47	74
FTLD	0	0	1	0	2	1	8	4	1	1	12	6	18
VaD	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	2	2	4
PSP	0	0	0	0	2	2	2	1	1	2	5	5	10
アルコール依存症	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	2
その他	4	2	1	0	2	3	7	13	6	8	20	26	46
Drop out	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0	3	2	5
合計	5	4	8	5	37	39	81	141	28	69	159	258	417



■相談件数 (単位:件)

	件数
全相談件数	1,538
電話	1,463
面談	75

■診療件数 (単位:件)

	初診	定期	薬効評価	再診	その他
患者数	417	50	80	168	40

■初診患者居住地 (単位:件)

佐世保市内	341 (81.7%)
市外・県外	76 (18.2%)

■初診患者の介護保険有無

介護保険有り	130
介護保険無し	208
佐世保市内地域包括支援センターへの紹介 (市内在住のみ)	152/208 (73.0%)

■画像検査(必須)

初診: 頭部MRI または CT

核医学検査(脳血流SPECT・MIBG心筋シンチ・脳DAT-scan)

■高次脳機能検査

高次脳機能検査(必須): ADAS-Jcog、MMSE、FAB、CDT、立方体描画、ほか

うつスコア(必要時): SDS、GDS-15

言語機能スクリーニング(必要時)

■主な認知症疾患医療センター主催・共催の事業報告

《第4回県北認知症多職種連携事例検討会：2019.6.7》

基調講演：生活習慣因子による認知症予防

講師：大分大学医学部 脳神経内科学講座 准教授 木村 成志先生

《10周年記念市民公開講座「今からでもできる認知症予防」：2019.9.8》

第1部 認知症疾患医療センター 10年の歩み 井手センター長

第2部 基調講演：「少子高齢化の進展と認知症予防の可能性」

講師：医療法人ふらて会西野病院 理事長 西野 憲史先生

《令和元年度 認知症サポート医等フォローアップ研修会：2020.2.15》

多職種事例検討会：「My Tree」を使用

基調講演：精神科医が行う認知症在宅医療

講師：医療法人すずらん会 たろうクリニック 院長 内田 直樹先生

《認知症疾患医療連携協議会》

第1回テーマ：認知症予防・医療・介護に関するトピックス（2019.6.13）

第2回テーマ：認知症における機関間連携の在り方（2019.11.14）

《Salon de Hiko-G ～前頭葉を鍛えるプログラム～》

MCI、AD 初期を対象とした脳機能訓練と有酸素運動を取り入れた講座

《認知症予防トレーナー養成講座》

[内容]

- ・1日目：認知症予防に関する最新のトピックス、認知症ケアの手法について
- ・2日目：ノルディック・ウォーク
- ・3日目：コグニサイズ

《認知症疾患地域支援ネットワーク会議》

3ヶ月に1回（奇数月）15:00～17:00

《自動車運転免許に関する取り組み》

- ・自動車運転免許証返納の推進
- ・診断書依頼に関する受診相談
- ・ドライビングシミュレーターや実車試験（自動車学校）による実技試験の研究

■その他

- ・院内職員対象の勉強会（講師）
- ・地域の専門職対象の研修会（講師）
- ・地域住民対象の出前介護教室（講師）

Dept. of dentistry

歯科口腔外科（入院患者対象）

入院中の患者さんの口腔トラブルに対応いたします。

■ 診療担当医 ※2020年7月31日現在



副部長

川崎 貴子

(かわさき たかこ)

鹿児島大学 平成18年卒
日本口腔外科学会専門医

診療内容

歯科は2016年度に開設され、2019年度から常勤歯科医師1名、歯科衛生士3名、助手1名により診療をおこなっています。主に入院患者さんを対象としており、移動可能な患者さんは歯科室で診療をおこない、移動が困難な患者さんにはベッドサイドへの訪問診療をおこなっています。また口腔ケアは病棟へ往診し、口腔ケアが困難な患者さんを中心におこなっています。

当院歯科の主な目的は、入院中の患者さんの治療の助けとなり患者さんが早くお元気になり退院できるように支援することです。もともとのご病気や手術や放射線

治療・抗がん剤治療などにより免疫機能が低下した状態では、口腔内の細菌による感染症や誤嚥性肺炎など様々な合併症が起こります。適切な口腔管理がおこなわれることで、治療の合併症を予防・軽減できるよう日々励んでいます。

また当科では口腔ケアのみならず抜歯や入れ歯の調整、歯周病の治療などもおこなっています。歯科室一同、今後も迅速かつ丁寧な歯科治療、サポートを行い患者さんの健康増進に努めてまいりたいと思います。

Health Care Center

健康増進センター

がんや生活習慣病の早期発見を目指し、予防医学活動を行っています。

■診療担当医 ※2020年7月31日現在



センター長
健康管理部部长
中尾 治彦
(なかお はるひこ)

長崎大学 昭和54年卒
医学博士
日本人間ドック学会社員(旧評議員)・ドック指導医・専門医 認定医
日本外科学会認定医
日本消化器病学会専門医
日本消化器外科学会認定医
日本医師会認定産業医
九州予防医学研究会理事



特別顧問
石丸 忠之
(いしまる ただゆき)

長崎大学 昭和42年卒
医学博士
長崎大学医学部 名誉教授
日本産科婦人科学会名誉会員・専門医
日本産婦人科内視鏡学会名誉会員
日本産婦人科手術学会功労会員
日本エンドメトリオース学会顧問
絨毛性疾患研究会顧問
日本医師会認定産業医



寺園 敏昭
(てらその としあき)

長崎大学 昭和59年卒



医長
川内 奈津美
(かわち なつみ)

佐賀大学 平成21年卒
日本内科学会認定内科医・専門医
日本人間ドック学会ドック認定医・専門医
日本リウマチ学会リウマチ専門医
日本医師会認定産業医
インфекションコントロールドクター

非常勤
元永 博子
(もとなが ひろこ)

東京女子医科大学 昭和53年卒
日本内科学会認定医
日本呼吸器病学会専門医

非常勤
草場 麻里子
(くさば まりこ)

長崎大学 平成9年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医

非常勤
黒田 揮志夫
(くろだ きしお)

富山大学 平成22年卒

非常勤
石嶋 聡介
(いしじま そうすけ)

川崎医科大学 平成30年卒

基本理念・基本方針

【基本理念】

受診者の健康を支援し、活力のある地域社会の実現に貢献します。

【基本方針】

1. 生活習慣病の早期発見と予防の啓発に努め、健康の維持・増進をサポートします。
2. 検査技術や診断機器の精度向上を常に心がけ、質の高い健康診断を提供します。
3. 健康診断や保健指導を通して、受診者のライフスタイルを考えた継続的な支援を行います。
4. すべてのスタッフが相互に協力・連携して、受診者の皆様に満足いただけるサービスを提供します。
5. 健康診断業務で得られた個人情報等の守秘義務と、受診者ご自身の知る権利を遵守します。

施設沿革

設立：1996年4月1日

沿革：1996年 前身となる白十字会医療社会事業部設立
 2002年 佐世保中央病院健康増進センターに改称
 （新館建設に伴い検査機器と環境の充実を図る）
 2008年 人間ドック学会健診施設機能評価認定取得

認定施設・指定

- ・ 日本人間ドック学会健診施設機能評価（Ver.4）認定施設
- ・ 日本人間ドック学会専門医研修指定施設
- ・ 健康保険組合連合会指定健診施設
- ・ 全国健康保険協会管掌健診指定施設

健診内容

健康増進センターは、佐世保中央病院に併設された健診施設で、2002年にそれまでの白十字会医療社会事業部から、新たにゆとりのある空間での快適な受診環境へと整備されました。

ドック基本項目の上部消化管検査と乳がん子宮がん検診などを除いては、ワンフロアで受診可能な環境となっています。人間ドック健診をはじめ、様々な健診において、日本消化器病専門医、日本医学放射線学会専門医、日本内科学会認定内科医、検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師などの各専門スタッフが担

当し、健診の質の確保を図っています。

中尾は主として消化器系及びがん検診、石丸は婦人科系、寺園は主として呼吸器系と内科全般、川内は内科一般、草場は内視鏡を担当しております。

2008年12月、運営の合理性など第三者が評価する人間ドック学会の健診施設機能評価を受審し、認定を取得することができました。これからも、業務内容と環境の両面での見直しを行い、受診者目線で、質とサービスの向上に取り組んでいきたいと考えています。

健診実績

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
1日(日帰り)ドック	1,588	1,659	1,650	1,598	1,530
2日(宿泊)ドック	336	303	328	280	280
健診延べ件数	16,875	16,711	17,003	15,772	14,921

健診検査別実施数

検査名	実績数
胃内視鏡	3,052
胃透視	1,701
腹部超音波	2,122
心電図	6,116
眼底	2,010
眼圧	1,812
胸写	7,321
肺CT	652

検査名	実績数
マンモグラフィー	2,562
乳腺超音波	483
脳MRI	385
便潜血	5,502
大腸内視鏡	93
糖負荷試験	177
子宮頸部	2,977
子宮体部	104

研修医の紹介



【2年次】
千住 和正
(せんじゅう かずまさ)
長崎大学 平成31年卒

昨年に引き続き研修させていただきます。日々皆様のおかげで楽しく研修させていただいています。これからも感謝の念を忘れず研修に取り組んでいきたいと思えます。あと1年間の間、ご指導よろしくお願ひします。
研修期間 2019年4月1日～2021年3月31日



【2年次】
中尾 優風子
(なかお ゆうこ)
長崎大学 平成31年卒

佐世保中央病院での研修も折り返しとなりました。昨年は先生方をはじめ、病棟や外来スタッフの方にもいろいろと気にかけてご指導いただき、本当に実りの多い1年間でした。2年次も、これまで以上に貪欲に知識や手技の勉強に励んでいきたいと思ひます。本年度もよろしくお願ひ致します。
研修期間 2019年4月1日～2021年3月31日



【2年次】
平尾 京子
(ひらお きょうこ)
島根大学 平成31年卒

昨年からお世話になり、2年目の研修をさせていただきます。昨年は医療スタッフや事務の方などたくさんの方にお世話になり、ありがとうございました。今年は昨年よりもさらにステップアップできるよう、日々邁進してきます。今後ともご指導の程宜しくお願ひいたします。
研修期間 2019年4月1日～2021年3月31日



【2年次】
大野田 貴
(おおのだ たかし)
長崎大学 平成31年卒

6月から来年3月まで研修させていただきます。佐世保は初めてですが、スタッフの皆様が丁寧にサポートして下さり、大変充実した研修生活を送っております。少しでも多くのことを学べるよう、日々頑張りたいと思っております。ご迷惑おかけしますが、ご指導ご鞭撻の程、宜しくお願ひ申し上げます。
研修期間 2020年6月8日～2021年3月31日



【2年次】
荒木 健志
(あらか たけし)
長崎大学

8月から1月まで半年間お世話になります。私は大学病院のトライアングルコースで、大学→諫早総合→大学→佐世保中央→大学と慌ただしく転勤を繰り返しております。将来は膠原病内科を志しておりまして、佐世保中央病院で研修させていただくことをとても楽しみにしていました。短期間で少しでも多くのこと吸収できるよう一生懸命頑張りますので、どうぞよろしくお願ひいたします。
研修期間 2020年8月3日～2021年1月31日



【1年次】
岡田 重
(おかだ しげる)
産業医科大学 令和2年卒

4月より初期研修医として勤めます。大学は福岡にある産業医科大学の卒業ですが、出身は佐世保市です。医師1年目で分からないことばかりですが、明るく前向きな気持ちで日々取り組んでいきたいと思ひます。一日でも早く、患者さんと病院の力になれるよう精進してまいりますのでよろしくお願ひします。
研修期間 2020年4月1日～2022年3月31日



【1年次】
高平 祥太郎

(たかひら しょうたろう)

長崎大学 令和2年卒

4月から2年間研修させていただきます。学生の時に実習で感じた、病院全体の明るい雰囲気と熱心な先生方の教育の元、研修できることを大変光栄に思います。至らない点が多々あり、ご迷惑をおかけすることもあると思いますが2年間よろしくお願い致します。

研修期間 2020年4月1日～2022年3月31日



【1年次】
野尻 暁太

(のじり あきひろ)

鳥取大学 令和2年卒

4月より2年間研修させていただきます。県外の大学でしたが、この度地元佐世保で研修を行わせていただくことになりました。地元の医療に貢献できるよう、日々努力して参ります。至らない点が多々あるとは思いますが、先生方やスタッフの方々、ご指導よろしくお願い致します。

研修期間 2020年4月1日～2022年3月31日



【1年次】
平尾 真希

(ひらお まき)

佐賀大学 令和2年卒

4月より2年間研修させていただきます。佐世保中央病院のような素晴らしい環境で研修できることを嬉しく思うと同時に、早く仕事に慣れてチームの一員として頑張りたいと身の引き締まる思いです。未熟者でご迷惑をおかけすると思いますが、ご指導の程宜しくお願い致します。

研修期間 2020年4月1日～2022年3月31日



【1年次】
笠 雄太郎

(りゅう ゆうたろう)

長崎大学 令和2年卒

4月より2年間研修させていただきます。私は学生の時に、佐世保中央病院で1ヶ月実習をさせていただきました。その際多くの先生方をはじめ、事務の方々、医療関係スタッフの皆様の温かさに感動し、ぜひこの病院で働きたいと考え、研修先には選ばせていただきました。初期研修の2年間何事にも積極的に取り組んでいこうと思いますのでご指導ご鞭撻をよろしくお願い致します。

研修期間 2020年4月1日～2022年3月31日

学会賞等受賞記念学術講演会

2011年末より、その年の学会などにおける研究発表(症例報告を含む)で学会賞などを受賞した場合に、その栄誉を称えとともに貴重な研究発表を職員間で共有して学術研究活動を推

進することを目的として開催しています。(受賞例が無い年は未開催)2019年12月には第7回目を開催し、過去9年間で以下の13題の発表が各賞を受賞しました。

開催回 (開催年月日)	学会など賞の名称	発表タイトル 受賞者
第1回 (2011/12/27)	日本医療薬学会 奨励賞	抗MRSA薬の至適投与法の追究 —薬効評価と副作用解析に関する臨床薬物動態研究— 佐世保中央病院 薬剤部 課長 辻 泰弘
	日本糖尿病学会 九州地方会 支部会賞	糖尿病患者における心血管イベントの予知マーカーに 関する研究 —接着因子、炎症、インスリン抵抗性を中心に— 佐世保中央病院 糖尿病センター長 松本 一成
第2回 (2012/12/25)	日本臨床細胞学会 秋季大会 新潟賞	ISO15189取得に向けての病理検査室での取り組み 佐世保中央病院 臨床検査技術部 主任 片瀨 直
	日本認知症予防学会 学術集会 浦上賞	アルツハイマー型認知症とレビー小体型認知症の早期鑑別 —MMSEにおける3単語遅延再生と五角形描画の乖離— 佐世保中央病院 リハビリテーション部 嶋田 史子
	長崎大学第1内科 関連病院賞	佐世保中央病院糖尿病センターの先進的取り組み 佐世保中央病院 糖尿病センター長 松本 一成
第3回 (2014/12/25)	長崎地域 リハビリテーション塾 最優秀発表賞	多職種連携により自宅退院を実現できた 間質性肺炎末期患者の一症例 佐世保中央病院 リハビリテーション部 主任 川上 章子
	MRSAフォーラム 優秀演題賞	バンコマイシンのMIC値がMRSA肺炎の治療効果に 及ぼす影響 佐世保中央病院 薬剤部 岩村 直矢
	日本循環器学会九州地方会 研修医セッション 最優秀賞	逆たこつぼ型の左室収縮異常を呈し、急性循環不全を 伴った褐色細胞腫の1例 佐世保中央病院 研修医 池田 貴裕
第4回 (2016/12/20)	日本認知症予防学会 学術集会 優秀賞(浦上賞)	急性期病院における看護師の認知症対応力向上プログラム 認知症疾患医療センターの取り組み 佐世保中央病院 認知症疾患医療センター 日和田正俊
	日本呼吸器学会・日本結核病 学会・日本サルコイドーシス/ 肉芽腫性疾患学会九州支部 夏季学術講演会 育成賞	淡水溺水に伴う急性呼吸窮迫症候群(ARDS)に 肺サーファクタント補充療法が奏功した一例 佐世保中央病院 研修医 平尾 宣子
第5回 (2017/12/25)	日本内科学会九州地方会 初期研修医セッション 初期研修医奨励賞	両側肺に多発する結節影を契機に診断されたMTX関 連リンパ増殖性疾患(methotrexate-associated lymphoproliferative disorder:MTX-LPD)の1例 佐世保中央病院 研修医 大和 慎治
第6回 (2018/12/27)	九州リウマチ学会機関誌 第2回九州リウマチ優秀論文賞	長崎県における脊椎関節炎の診断と臨床の特徴 佐世保中央病院 リウマチ膠原病センター 部長 荒牧 俊幸
第7回 (2019/12/16)	第325回 日本内科学会九州地方 会九州支部初期研修医奨励賞	ベーチェット病との鑑別が困難であった 非感染性ぶどう膜炎を伴ったレフグレン症候群の1例 佐世保中央病院 研修医 前田 賢吾

学会発表実績

腎臓内科

学会・研究会

会期	学会名	演題	発表者
2019年 6月28日～30日	第64回 日本透析医学会学術集会・総会	【退職】急性脳梗塞に血管内治療を施行した血液透析患者3症例	大塚絵美子
		【総合医療センター分】臨床的にatypical HUS (aHUS)が疑われ、診断および治療適応に苦慮した1例	中沢 将之
2019年 10月18日～19日	第49回 日本腎臓学会西部学術大会	腎機能障害を契機に炎症性腸疾患が診断された若年の2症例	明穂 尚基

脳神経内科

講演会・セミナー

会期	学会名	演題	講師
2019年 6月7日	ヤンセンファーマ株式会社、 武田薬品工業株式会社 共催 第4回 県北認知症 多職種連携 事例検討会	総合司会 ①生活習慣因子による認知症予防 ②グループディスカッション	佐世保中央病院 認知症疾患医療センター センター長 井手 芳彦 先生 大分大学医学部 神経内科講座 准教授 木村 成志 先生 司会/竹尾 剛
2019年 8月21日	平戸市医師会 武田薬品工業株式会社 共催 平戸市医師会学術講演会	①情報提供 パーキンソン病治療剤 アジレクト錠 ②特別講演 パーキンソン病の診療～ガイドライン を参考にして～	武田薬品工業株式会社 井上 豊さん ②座長/平戸市民病院 総合内科 中桶 了太 先生 講師/竹尾 剛
2019年 11月19日	エフピー株式会社 主催 社内講演	「パーキンソン病治療」に関する講演	講師/竹尾 剛
2019年 11月26日	エーザイ株式会社 主催 エクフィナ社内研修会	パーキンソン病の病態と実際の治療戦略	講師/竹尾 剛
2020年 1月30日	県北医療薬学研究会 佐世保地区病院薬剤師会 エーザイ株式会社 共催 第47回県北医療薬学研究会	特別講演 パーキンソン病の病態と薬物療法の実 際～ガイドラインを参考に～	座長/佐世保共済病院 薬剤部長 川崎 浩一 先生 講師/竹尾 剛
2020年 2月5日	エーザイ株式会社 主催 エクフィナ新発売記念講演会 in 長崎	①製品紹介 パーキンソン病治療薬剤 「エクフィナ錠50mg」 ②Opening Remarks ③基調講演 ガイドラインを参考にしたパーキン ソン病 薬物療法の実際 ④特別講演 ⑤Closing Remarks	②長崎大学病院 脳神経内科 教授 辻野 彰 先生 ③座長/長崎北病院 院長 佐藤 聡 先生 講師 竹尾 剛 ④座長/長崎大学病院 脳神経 内科 教授 辻野 彰 先生 福岡大学医学部 脳神経内科学 教授 坪井 義夫 先生 ⑤長崎大学病院 脳神経内科 教授 辻野 彰 先生

会 期	学 会 名	演 題	講 師
2020年 2月20日	大塚製薬株式会社 主催 神経疾患研究会 in 佐世保	①情報提供 ニュープロパッチについて ②講演 I 長期経管栄養下の神経筋難病患者に認められるカルニチン欠乏症の頻度とそれに対する治療効果の検討 ③講演 II パーキンソン病における認知症～ドパミン受容体親和性の関連性～ ④閉会の辞	大塚製薬株式会社 学術課 公文 孝之さん ②座長／長崎川棚医療センター 西九州脳神経センター 臨床 研究部長 福留 隆泰 先生 大牟田病院 脳神経内科 医長 荒畑 創 先生 ③座長／竹尾 剛 産業医科大学 認知症センター センター長 魚住 武則 先生 ④長崎大学病院 脳神経内科 教授 辻野 彰 先生

座長

2019年 5月8日	エフピー株式会社 主催 佐世保市パーキンソン病学術 講演会	①製品説明 パーキンソン病治療薬セ レギリン塩酸塩「エフピーOD錠2.5」 ②一般講演 当院におけるパーキンソン病関連疾 患の現状と課題 ③特別講演 パーキンソン病の薬物療法とリハビリ テーション ④閉会挨拶	①エフピー株式会社 ②座長／長崎川棚医療センター 西九州脳神経センター 臨床 研究部長 福留 隆泰 先生 ②佐世保市総合医療センター 脳神経内科 診療科長 藤本 武士 先生 ③座長／竹尾 剛 ③長崎北病院 院長 佐藤 聡 先生 ④長崎国際大学 人間社会学部 社会福祉学科 教授 中村 達文 先生
2019年 7月12日	県北臨床内科医会 長崎県臨床内科医会 武田薬品工業株式会社 共催 第359回 県北臨床内科医会 学術講演会	①製品紹介 アジルバ錠の適正使用に ついて ②特別講演 日常診療に役立つ認知症の症候学 ③特別講演 パーキンソン病診療のABC	武田薬品工業株式会社 鈴江 真世さん ②座長／竹尾 剛 ②佐世保市総合医療センター 脳神経内科 診療科長 藤本 武士 先生 ③座長／長崎川棚医療センター 西九州脳神経センター 臨床 研究部長 福留 隆泰 先生 ③熊本大学医学部附属病院 分子神経治療学寄附講座 特任教授 中根 俊成 先生
2019年 10月4日	第一三共株式会社 ユーシービー・ジャパン株式会社 主催 Epilepsy Symposium in 佐世保 ～脳卒中後てんかん治療を考 える	①講演 I 脳梗塞に対する血管内治療の進歩と 海外脳卒中事情 ②講演 II 高齢発症てんかんの診療	①座長／石坂脳神経外科 院長 石坂 博昭 先生 佐世保市総合医療センター 脳神経外科 部長 林 健太郎 先生 ②座長／竹尾 剛 九州大学医学部 保健学科 検査技術科学 教授 重藤 寛史 先生
2019年 11月21日	協和キリン株式会社 主催 パーキンソン病治療を考える in 県北	①情報提供 「ハルロピテープ」 ②特別講演 QOLを重視した包括的なパーキン ソン病診療について	協和キリン株式会社 座長／竹尾 剛 藤元総合病院 神経内科 診療科部長 大窪 隆一 先生

リウマチ・膠原病センター

学会・研究会

会期	学会名	演題	発表者
2019年 4月15～17日	第63回日本リウマチ学会総会・ 学術集会	当院におけるサリルマブの使用経験	植木 幸孝
		全身性強皮症における悪性腫瘍合併についての 検討	來留島章太
2019年 8月23～25日	第6回日本HTLV-1学会 学術集会	HTLV-1感染関節リウマチ患者の臨床像と HTLV-1プロウイルス量の検討: 単一施設でのコホート研究	江口 勝美
2019年 9月7～8日	第58回九州リウマチ学会	リウマチ最新治療 -治療選択肢が増えたゴリムマブの可能性-	植木 幸孝
		早期および晩期発症型ループス腎炎の臨床的特徴	一瀬 邦弘
		全身性エリテマトーデスにおける長期治療戦略 ～ベリムマブの役割はどこなのか～	一瀬 邦弘
		関節リウマチ患者におけるバリシチニブの有効性 および安全性の検討	岩本 直樹
		当センターにおける10年間のトシリズマブ使用 経験	來留島章太
		日常診療下での生物学的製剤寛解中止に関する 検討	荒牧 俊幸
		Lofgren症候群の関節超音波所見	内田 智久
		HTLV-1感染RA患者のHTLV-1プロウイルス量の 検討:時間的変動と臨床像	江口 勝美
		経口分子標的抗リウマチ薬のアドヒアランス向上の ための薬剤手帳活用の試み	蛭子谷直美
5年経過したリウマチ連携パスの現状報告	加藤 陽子		
2020年 1月17日	第20回日本クリニカルパス学会 学術集会	RA治療におけるチーム医療とJAK阻害剤の ポジショニングについて	植木 幸孝

講演会・セミナー

会期	講演会・セミナー名	演題	講師
2019年 4月3日	RA Web Seminar	リウマチ治療薬UPDATE ～私のGolimumabの使い方～	植木 幸孝
2019年 5月24日	リウマチ治療地域連携懇談会	関節リウマチ医療連携 ～生物学的製剤がもたらしたもの～	植木 幸孝
2019年 5月30日	IL-6 Focus Meeting in 播磨	関節リウマチ薬物療法における新たな 選択肢～IL-6阻害剤サリルマブの使用 経験を交えて～	植木 幸孝
2019年 6月5日	RAカンファレンス in Kagoshima 2019	RA治療up to date ～アバタセプトの適正治療～	植木 幸孝
2019年 6月6日	長崎RA Expert Seminar2019	当科におけるSLEコホート研究について	一瀬 邦弘
2019年 6月17日	肺高血圧症最前線 in 佐世保	膠原病医からみたSSC-PAH治療	植木 幸孝
2019年 6月19日	OR九州エリアWebセミナー	RA治療 UP TO DATE	植木 幸孝
	社内研修会	感染性関節炎・強直性脊椎炎	荒牧 俊幸

会 期	講演会・セミナー名	演 題	講 師
2019年 6月21日	関節リウマチを考える会	関節リウマチの診断と治療 ～最近の話題～	江口 勝美
2019年 6月22日	Osteoporosis Diagnosis and Treatment Meeting in KYUSYU	リウマチ・膠原病性疾患患者における 骨粗鬆症治療の現状	荒牧 俊幸
2019年 7月4日	サリルマブ発売1周年記念講演会	関節リウマチ薬物療法における新たな 選択肢～IL-6阻害剤サリルマブの使用 経験を交えて～	植木 幸孝
2019年 7月9日	Asahi Conference of Rheumatology 2019	関節リウマチ薬物療法における新たな 選択肢～IL-6阻害剤サリルマブの使用 経験を交えて～	植木 幸孝
2019年 7月25日	県北IL-6研究会	関節リウマチ、成人ステイル病、大型血 管炎治療の進歩	江口 勝美
2019年 7月28日	ゼルヤンツ・リウマトレックス 適正使用講演会	ゼルヤンツと帯状疱疹	植木 幸孝
2019年 7月29日	講師招聘勉強会(田邊三菱製薬)		植木 幸孝
2019年 7月30日	第2回小倉リウマチセミナー	関節リウマチ薬物療法における新たな 選択肢～IL-6阻害剤サリルマブの使用 経験を交えて～	植木 幸孝
2019年 8月3日	JAK Seminar in Fukuoka	実臨床下のリウマチの治療 ～バリシチニブへの期待～	植木 幸孝
2019年 8月27日	福岡IL-6 Expert Seminar	関節リウマチ薬物療法における新たな 選択肢～IL-6阻害剤サリルマブの使用 経験を交えて～	植木 幸孝
2019年 10月2日	SpA Expert Area Web Conference	Axial-SpAの診断と最新知見 (エビデンス)	荒牧 俊幸
2019年 10月3日	Rheumatoid Arthritis Communication Conference in Nagasaki	実臨床における患者背景を考慮した 治療戦略	荒牧 俊幸
2019年 10月4日	県北リウマチフォーラム	関節リウマチ診療における トファシチニブの位置付け	荒牧 俊幸
2019年 10月25日	社内勉強会 「関節リウマチの診断・評価」		内田 智久
2019年 10月28日	社員研修会(協和キリン)	尋常性乾癬治療について	植木 幸孝
2019年 10月31日	リウマチセミナー2019	関節リウマチ薬物療法における 新たな選択肢	植木 幸孝
2019年 11月6日	オレンシアエリアWebセミナー	アバタセプトのベストユースを考える	荒牧 俊幸
2019年 11月20日	第47回県北膠原病研究会	当院におけるサリルマブの臨床経験	植木 幸孝
2019年 11月22日	SpA ミーティング in 大分	SpA治療における最新の話 ～AS治療の新たな選択肢～	荒牧 俊幸
2019年 11月25日	成田難病支援セミナー ～関節リウマチ～	リウマチ診療の医療連携について	植木 幸孝
2019年 12月3日	Biologics User's Forum on RA In 長崎	当院における関節リウマチに対する ゴリムマブの有用性の検討	植木 幸孝
2019年 12月9日	乾癬Web講演会	乾癬性関節炎に対する生物学的製剤治療	植木 幸孝
2019年 12月17日	エタネルセプトバイオシミラー サミットin長崎	バイオシミラーの有効性を考える	植木 幸孝

会 期	講演会・セミナー名	演 題	講 師
2020年 1月7日	リウマチ性疾患アドバイザー 会議	IL-6R阻害のRA治療における有効性、 安全性について	植木 幸孝
2020年 1月17日	第20回日本クリニカルパス 学術集会ランチョンセミナー5	RA治療におけるチーム医療と JAK阻害剤のポジショニングについて	植木 幸孝
2020年 2月13日	長崎関節リウマチ治療学術講演会	当院における生物学的製剤の使用状況	荒牧 俊幸
2020年 2月27日	社内勉強会(旭化成ファーマ) リウマチ膠原病診療と 骨粗鬆症治療について	骨粗鬆症に対する診断と治療	植木 幸孝
2020年 3月3日	第44回 長崎県中央整形外科懇話会 学術講演会	関節リウマチ治療のマネージメントと 骨粗鬆症対策	植木 幸孝
2020年 3月8日	第59回九州リウマチ学会 モーニングセミナー	JAK時代の薬剤選択を考える	植木 幸孝

座長

会 期	学 会 名	演 題	演 者	座 長
2019年 5月29日	県北エコー研究会			荒牧 俊幸
2019年 7月6日	日本ジェネリック医薬品・ バイオシミラー学会 第13回学術大会	生物学的製剤の医療経済学的 問題点と今後の展望	東京女子医科大学病院膠原病 リウマチ痛風センター 膠原病リウマチ内科 准教授 田中 榮一 先生	江口 勝美
2019年 7月12日	第2回JAK Seminar in 佐世保	関節リウマチの骨破壊と分子標的 治療薬	長崎大学大学院医歯薬総合 研究科 先進予防医学共同専攻 教授 川上 純 先生	植木 幸孝
2019年 7月25日	県北IL-6研究会	関節リウマチ、成人ステイル病、 大型血管炎治療の進歩	江口 勝美	植木 幸孝
2019年 9月7~8日	第58回九州リウマチ学会	関節リウマチ治療における 分子標的としてのIL-6	聖マリアンナ医科大学リウマチ・ 膠原病・アレルギー科 内科 川畑 仁人 先生	江口 勝美
		主題I-1 リウマチ性疾患の 臓器障害の評価と治療1		一瀬 邦弘
		主題II-2 寛解導入後の 関節リウマチの評価と治療2		岩本 直樹
2019年 9月19日	DMARDsを語る会 in 佐世保	DMARDsの新たな可能性 -イグランチモドの可能性-	社会医療法人 善仁会 市民の森病院 副院長 膠原病・リウマチセンター 所長 日高 利彦 先生	植木 幸孝
2019年 10月4日	県北リウマチフォーラム	関節リウマチ診療における トファシチニブの位置付け	荒牧 俊幸	植木 幸孝
		関節リウマチ患者の身体機能を 考える	名古屋大学大学院医学系 研究科 総合医学専攻 運動・形態 外科講座 リウマチ学 准教授 小島 俊久 先生	

会 期	学 会 名	演 題	演 者	座 長
2019年 10月25日	県北リウマチネットワーク 研究会	トシリズマブ投与中NTM発症例 における治療経験	佐世保市総合医療センター リウマチ・膠原病内科 診療科長 鈴木 貴久 先生	江口 勝美
		当センターにおける10年間のト シリズマブ使用経験	荒牧 俊幸	
		関節リウマチにおけるIL-6阻害療 法について	新潟県立リウマチセンター 副院長 伊藤 聡 先生	植木 幸孝
2019年 11月29日	長崎県北肺高血圧症講演会	膠原病性肺高血圧症へのアプ ローチ ～その多様性と治療戦略～	長崎大学病院 第一内科 リウマチ膠原病内科学分野 へき地病院再生支援・教育機 構 助教 井川 敬 先生	荒牧 俊幸
2019年 12月6日	ADL&QOL Improvement Seminar	専門病院としての臨床研究	北海道内科リウマチ科病院 臨床研究管理室 室長 北野 明美 先生	植木 幸孝
		専門病院としての検査室のあり方	北海道内科リウマチ科病院 臨床検査技師 杉村 厚歩 先生	
		関節リウマチにおける最新の関節 エコー画像	北海道内科リウマチ科病院 理事長 谷村 一秀 先生	
2019年 12月6日	第7回学会賞等受賞記念学 術講演会	ベーチェット病との鑑別が困難で あった非感染性ぶどう膜炎を伴っ たレフグレン症候群の1例	佐世保中央病院 研修医 前田 賢吾	荒牧 俊幸
2020年 1月28日	第2回西日本パリンチニブ 研究会	関節リウマチ治療におけるパリン チニブへの期待	吉玉リウマチ・内科クリニック 院長 吉玉 珠美 先生	植木 幸孝
2020年 2月5日	関節リウマチ学術講演会	JAK阻害薬の基礎と臨床	国立大学法人神戸大学大学 院医学研究科 内科学講座 腎臓・免疫内科学分野 免疫内科学部門 准教授 森信 暁雄 先生	植木 幸孝
2020年 2月13日	長崎関節リウマチ治療学術 講演会	当院における生物学的製剤の使用 状況	佐世保中央病院 荒牧 俊幸	植木 幸孝
2020年 2月19日	第6回リウマチ治療セミナー in SASEBO	高齢関節リウマチ患者の生物学 的製剤治療	豊橋市民病院 リウマチ科 部長 平野 裕司 先生	植木 幸孝

世話人会・コメンテーター

会 期	講演会・セミナー名・研究会名・世話人会	世話人、コメンテーター、 アドバイザー
2019年 4月20日	CONTO1275SLE3001 Inbestigator Meeting	荒牧 俊幸
2019年 5月25日	第18回 九州シェーグレン症候群研究会	江口 勝美
2019年 11月2日	第47回 県北膠原病研究会	江口 勝美
2019年 11月20日	第47回 県北膠原病研究会	寺田 馨
2019年 12月11日	アドバイザーリーボードミーティング	植木 幸孝

論文・雑誌掲載

題名	掲載誌	著者
Denosumab is effective toward glucocorticoid-induced osteoporosis patients complicated with rheumatic diseases regardless of prior anti-osteoporotic drugs.	J Bone Miner Metab.2019 May;37(3):554-562.	<u>Iwamoto N</u> , Okmoto M, Tsuji S, Endo Y, Takatani A, Shimizu T, Umeda M, Fukui S, Sumiyoshi R, Igawa T, Koga T, Kawashiri SY, <u>Aramaki T</u> , <u>Ichinose K</u> , Tamai M, Nakamura H, Origuchi T, <u>Eguchi K</u> , <u>Ueki Y</u> , Kawakami A.
Clinical features and human T-cell leukemia virus type-1(HTLV-1)proviral load in HTLV-1-positive patients with rheumatoid arthritis: Baseline data in a single center cohort study.	Mod Rheumatol.2019 Apr 2:1-10.	<u>Eguchi K</u> , Iwanaga M, <u>Terada K</u> , <u>Aramaki T</u> , Tuji Y, <u>Kurushima S</u> , Kojima K, Arima K, <u>Iwamoto N</u> , <u>Ichinose K</u> , Kawakami A, <u>Hirakata N</u> , <u>Ueki Y</u> .
Retention of tocilizumab with and without methotrexate during maintenance therapy for rheumatoid arthritis: the ACTRA-RI cohort study.	Rheumatology(Oxford).2019 jul 1;58(7):1274-1284.	Mori S, Yoshitama T, Abe Y, Hidaka T, <u>Hirakata N</u> , Aoyagi K, <u>Ueki Y</u> .
Anti-citrullinated protein antibody titre as a predictor of abatacept treatment persistence in patients with rheumatoid arthritis: a prospective cohort study in Japan.	Scand J Rheumatol.2019 Aug 12:1-5.	Endo Y, Koga T, Kawashiri SY, Morimoto S, Nishino A, Okamoto M, Eguchi M, Tsuji S, Takatani A, Shimizu T, Sumiyoshi R, Igawa T, <u>Iwamoto N</u> , <u>Ichinose K</u> , Tamai M, Nakamura H, Origuchi T, <u>Ueki Y</u> , Yoshitama T, Eiraku N, Matsuoka N, Okada A, Fujikawa K, Hamada H, Tsuru T, Nagano S, Arinobu Y, Hidaka T, Tada Y, Kawakami A.
HLA-DQB1 DPB1 alleles in Japanese patients with adult-onset Still's disease.	Mod Rheumatol.2019 Sep;29(5):843-847.	Fujita Y, Furukawa H, Asano T, Sato S, Yashiro Furuya M, Kobayashi H, Watanabe H, Suzuki E, Koga T, Shimizu T, <u>Ueki Y</u> , <u>Eguchi K</u> , Tsuchiya N, Kawakami A, Migita K.
Endovascular therapy for hemodialysis patients with atrial fibrillation and cerebral thromboem: A case series.	Int J Artif Organs. 2019 Oct 17:391398819882018	Kamijo M, Hayashi W, Otsuka E, Obata Y, Sahara N, Takemoto K, Sakamoto S, <u>Ueki Y</u> , Nishino T.
Outcomes of dose reduction, withdrawal, and restart of tofacitinib in patients with rheumatoid arthritis: a prospective observational study.	Clin Rheumatol.2019 Dec;38(12):3391-3400.	Mori S, <u>Ueki Y</u> .
A case of Löfgren's syndrome evaluated by imaging modalities:musculoskeletal ultrasound,MRI,and PET-CT	Modern Rheumatology Case Reports 1080/24725625.2019.16 81635	<u>Tomohisa Uchida</u> , Keita Fujikawa, Akira Kondo, Akinari Mizokami, Kazuhiro Kurohama, Masahiro Nakashima, Atsushi Kawakami, <u>Katsumi Eguchi</u>

題名	掲載誌	著者
Development of adult T-cell leukaemia/lymphoma during the treatment of rheumatoid arthritis	Modern Rheumatology Case Reports 1080/24725625.2018.1549932	Momoko Okamoto, <u>Katsumi Eguchi</u> , Ayumi Hida, <u>Kaoru Terada</u> , <u>Toshiyuki Aramaki</u> , Fumiaki Nonaka, Hiroaki Taniguchi, Yuki Yoshi Moriuchi, Hideki Nakamura.
RSP3PE症候群	臨床リウマチ Vol.31 48~54,2019	折口 智樹 有馬 和彦 梅田 雅孝 川尻 真也 古賀 智裕 岩本 直樹 一瀬 邦弘 玉井 慎美 中村 英樹 川上 純 塚田 敏昭 宮下 賜一郎 溝上 明成 岩永 希 古山 雅子 中島 好一 庄村 史子 荒武 弘一朗 荒牧 俊幸 植木 幸孝 江口 勝美 福田 孝昭
長崎県北医療圏における関節リウマチの抗HTLV-1抗体陽性者の頻度と特徴:単一施設での検討	九州リウマチ 第39巻(1) 12~19,2019	江口 勝美 寺田 馨 荒牧 俊幸 辻 良香 來留島 章太 小島 加奈子 岩本 直樹 一瀬 邦弘 川上 純 平方 尚之 植木 幸孝
悪性腫瘍を合併した全身性強皮症の検討	九州リウマチ 第39巻(1) 27~32,2019	來留島 章太 江口 勝美 小島 加奈子 辻 良香 荒牧 俊幸 寺田 馨 植木 幸孝
HTLV-1感染は関節リウマチの一病因か? -その病態と課題-	九州リウマチ 第40巻(1) 5~13,2020	江口 勝美 岩永 正子 内田 智久 來留島 章太 寺田 馨 荒牧 俊幸 平方 尚之 植木 幸孝
RA治療の多職種連携を促すものは何か ~「リウマチチーム・ワークショップ」参加をきっかけに~	medical forum CHUGAI	植木 幸孝
情報共有と戸別訪問で築いた信頼関係を基盤に非専門医の参加を促す地域医療連携体制を構築	地域包括新時代	植木 幸孝
医師が医師として、看護師が看護師として本来の仕事ができていますか?それを考えたら現在のチーム医療につながった		植木 幸孝
看護師の仕事をしたい!という強い思いが病院を動かし、支援外来への道を開いた	ティップスくんがゆく! (日本イーライリリー(株)医療情報誌)	加藤 陽子 植木 友理子 菅沼 徳恵 野口 早由里 松尾 鮎美
医師が患者さんの診療に専念できるよう、事務作業などをサポート		溝口 栄子
薬剤導入時の説明や、教育入院時のレクチャーなど、患者さんに薬剤のことをわかりやすく伝える		曾根本 恵美

糖尿病センター

学会・研究会

会期	学会名	演題	発表者
2019年 5月23日～25日	第62回 日本糖尿病学会 年次学術集会	佐世保中央病院における65歳未満の2型糖尿病の 外来患者の分析	笹村明香里
2019年 10月25日～26日	第57回 日本糖尿病学会 九州地方会	若青壮年2型糖尿病管理不良群は食事運動療法 実践が難しく肥満・多剤投与になりやすい	渡部 太郎
2019年 10月25日～26日	第57回 日本糖尿病学会 九州地方会	高齢者糖尿病の血糖コントロール目標(HbA1c値) に照らし合わせた当院の血糖管理状況	厨 源平
2019年 5月23日～25日	第62回 日本糖尿病学会 年次学術集会	コーチング的な対話で自己効力感を高めると SGLT2阻害薬の効果が高まる	松本 一成
2019年 10月25日～26日	第57回 日本糖尿病学会 九州地方会	SLGT2阻害薬はどのような患者に使用されているか?	松本 一成

講演会・セミナー

会期	講演会・セミナー名	演題名・講演内容	発表者・講師
2019年 4月12日	患者さんが治療を受け入れやすくなる 対話術セミナー	患者さんのやる気を引き出す対話法 ～糖尿病コーチング～	松本 一成
2019年 4月18日	患者さんが自己注射療法を受け 入れやすくなる対話術セミナー in Kumamoto	糖尿病にコーチングを応用する -第1回 コミュニケーションの基本スキル-	松本 一成
2019年 4月23日	インスリン導入セミナー in 福岡	糖尿病患者さんがインスリン治療を 受け入れやすくなる対話術について	松本 一成
2019年 5月10日	患者さんとのコミュニケーションを考える	患者さんのやる気を引き出す対話法 ～糖尿病コーチング～	松本 一成
2019年 6月1日	インスリン導入スキルアップの会	患者さんがインスリン治療を受け入れ やすくなる対話術セミナー	松本 一成
2019年 6月3日	糖尿病治療スキルアップセミナー	すごくよくわかるインスリンのお話	松本 一成
2019年 6月8日	患者さんがインスリン治療を受け入れ やすくなる対話術セミナー	コーチングについて コーチングコアスキルとはインスリンに 関する医療面接の仕方	松本 一成
2019年 6月15日	TSUNAGU for Diabetes ～患者さんの心理に寄り添った糖尿病 教育～	糖尿病とは…質問をする病気です	松本 一成
2019年 6月17日	これからの糖尿病治療を考える会	周術期の血糖コントロール-理論と実践-	松本 一成
2019年 6月22日	第4回 石巻糖尿病コーチング セミナー	糖尿病のチーム医療 -働きやすい職場の造り方コーチング-	松本 一成
2019年 6月28日	糖尿病コーチングセミナー	患者さんのやる気を引き出す対話法 ～糖尿病コーチング～	松本 一成
2019年 7月12日	山口地区糖尿病療養指導実践研究会	糖尿病コーチング -タイプ分けを知ればうまくいく-	松本 一成
2019年 7月17日	第8回 循環器と糖尿病フォーラム	米国糖尿病協会が推奨する患者中心の 糖尿病治療～コーチングで斬る～	松本 一成
2019年 7月26日	糖尿病診療セミナー	コーチングで糖尿病患者さんのやる気 を引き出す	松本 一成
2019年 7月28日	第21回 備後糖尿病療養指導士会	糖尿病のチーム医療 -コーチングを活かす-	松本 一成
2019年 8月31日	第30回 石川県糖尿病治療懇話会	患者さんの糖尿病治療への取り組みが 変わるコーチング	松本 一成

会 期	講演会・セミナー名	演題名・講演内容	発表者・講師
2019年 9月7日	第5回 糖尿病三位一体セミナー in OSAKA	コーチングで糖尿病患者さんのやる気を引き出す	松本 一成
2019年 9月12日	第2回 患者さんが自己注射療法を受け入れやすくなる対話術セミナー in Kumamoto	糖尿病にコーチングを応用する ～第2回 タイプ分け～	松本 一成
2019年 9月18日	糖尿病フォーラム in 佐世保	SLGT2阻害薬の使用経験に基づく検討	厨 源平
2019年 9月20日	糖尿病コーチングセミナー	コーチングで糖尿病患者さんのやる気を引き出す	松本 一成
2019年 9月26日	糖尿病腎症重症化予防研究会 in SASEBO	米国の糖尿病治療から学ぶ -コーチング的解説-	松本 一成
2019年 9月27日	インスリン導入セミナー in Sapporo	患者さんのやる気を引き出す対話法 ～糖尿病コーチング～	松本 一成
2019年 10月3日	島田市医師会学術講演会	米国の糖尿病治療から学ぶ -コーチング的解説-	松本 一成
2019年 10月19日	患者さんが糖尿病治療を受け入れやすくなる対話術セミナー in 福知山	患者さんのやる気を引き出す対話法 ～糖尿病コーチング～	松本 一成
2019年 10月29日	社内研修会	SGLT2阻害薬処方時のコーチングを取り入れた患者指導	松本 一成
2019年 10月31日	心血管と腎臓と代謝の包括的診療を考える会	米国糖尿病協会が推奨する患者中心の糖尿病治療～コーチングで斬る～	松本 一成
2019年 11月2日	患者の行動変容にコミットセミナー	糖尿病診療に活かせるコーチング	松本 一成
2019年 11月8日	糖尿病スキルアップセミナー	患者さんのやる気を引き出す対話法 ～糖尿病コーチング～	松本 一成
2019年 11月13日	伊万里有田糖尿病Weekセミナー	コーチング理論に基づいた糖尿病療養指導-患者さんの自主性を高める教育入院-	松本 一成
2019年 11月16日	患者さんがインスリン治療を受け入れやすくなる対話術セミナー in IWATE	糖尿病コーチング -タイプ分けを知るとうまくいく-	松本 一成
2019年 11月22日	糖尿病スキルアップセミナー	患者さんのやる気を引き出す対話法 ～糖尿病コーチング～	松本 一成
2019年 11月29日	糖尿病重症化予防対策勉強会	患者さんのやる気を引き出す対話法 ～糖尿病コーチング～	松本 一成
2020年 1月10日	糖尿病コーチングを学ぶ会 20200110	糖尿病コーチング～タイプ分けを知ればうまくいく～(応用編)	松本 一成
2020年 1月18日	鹿児島糖尿病メディカルスタッフ 連携セミナー	糖尿病コーチング-傾聴の威力-	松本 一成
2020年 2月7日	患者さんが自己注射療法を受け入れやすくなる対話術セミナー in Kumamoto	コーチングセミナー第3回 そうだったのか!患者さんが変わる 糖尿病指導	松本 一成
2020年 2月28日	糖尿病コーチングセミナー in Hachinohe	患者さんのやる気を引き出す対話法 ～糖尿病コーチング～	松本 一成
2020年 3月4日	Insulin Seminar in Okinawa	インスリン治療導入時の患者さんとの コミュニケーション～動機づけ面接法～	松本 一成
2020年 3月13日	インスリン治療を考える会 in 水戸	患者さんのやる気を引き出す対話法 ～糖尿病コーチング～	松本 一成

座長

会期	学会・講演会名	演題	演者	座長
2019年 5月29日	糖尿病治療フォーラム in 佐世保			松本 一成
2019年 7月9日	第7回 糖尿病栄養療法勉強会			松本 一成
2019年 9月10日	第38回 糖尿病診療を考える	ポリファーマシーに対する配合剤 や配合注の役割～いくつかの症 例を経験して考察したこと～	佐世保市総合医療センター 山崎 浩則 先生	松本 一成
2019年 9月18日	糖尿病フォーラム in 佐世保	SGLT阻害薬の使用経験	佐世保中央病院 糖尿病センター 副部長 厨 源平 先生	松本 一成
2019年 10月9日	CKDトータルケアセミナー IN 県北	熊本におけるCKD対策 ～課題と今後の展望～	熊本大学大学院生命科学研究 部 腎臓内科学 栗原 孝成 先生	松本 一成
2019年 11月14日	Diabetes&Incretin Seminar in 佐世保	患者さんの費用負担と効果・副作用 を考慮したトルリシテの導入 方法について	いのくち内科クリニック 院長 井口 信夫 先生	松本 一成
2019年 11月18日	第362回 県北臨床内科 医会学術講演会	腎症合併糖尿病患者の トータルケアと薬物療法	小倉記念病院 副院長 腎臓内科部長 金井 英俊 先生	松本 一成
2020年 2月13日	第21回 県北メタボリック シンドローム研究会	日本人2型糖尿病の病態と治療 戦略～新たな薬物療法の一歩～	山口大学大学院医学系研究科 病態制御内科学講座 教授 谷澤 幸生 先生	松本 一成

世話人会・コメンテーター

会期	講演会・セミナー名・研究会名・世話人会	世話人・ご意見・ パネリスト
2019年 6月19日	LifeScan者の新製品導入に関するご意見	松本 一成
2019年 7月29日	令和元年度佐世保市国保CKD及びDKD等の 対策における意見交換会	松本 一成
2019年 8月1日	第2回 Cardiovascular&Diabetes Forum in SASEBO	松本 一成
2020年 2月5日	第2回長崎県北臨床内分泌・甲状腺セミナー 世話人会	厨 源平

消化器内視鏡センター

学会・研究会

会期	学会名	演題	発表者
2019年 5月24～25日	第113回日本消化器病学会 九州支部例会	粘膜下異所性胃腺より発生した粘膜下腫瘍様進行 胃癌の1例	石田 智士
2019 7月4～5日	第55回日本肝癌研究会	【長崎大学分】2cm以下肝細胞癌に対する 定位放射線治療の検討	石田 智士
2019年 10月3～4日	第55回日本胆道学会学術集会	局所治療後に胆管内腫瘍栓として再発し、 閉塞性黄疸を来した肝細胞癌の一例	石田 智士

会 期	学 会 名	演 題	発表者
2019年 11月8～9日	第114回日本消化器病学会 九州地方例会 第108回日本消化器内視鏡学会 九州支部例会	超音波内視鏡検査が診断に有用であった 破骨細胞型退形成性膵管癌の一例	千住 和正
		頻回の内視鏡的胆道ドレナージ処置後に 胃十二指腸仮性動脈瘤を形成した1例	中尾優風子
		膵炎を繰り返した膵嚢胞性病変の1例	平尾 京子
2019年 12月12～13日	第43回日本肝臓学会西部会	Methotrexateによる薬剤性肝障害の 病理学的検討	加茂 泰広
		経皮経肝的塞栓療法が奏功したシャント型肝性脳症 の一例	石田 智士

講演会・セミナー

会 期	講演会・セミナー名	演題名・講演内容	発表者・講師
2019年 4月20日	第18回長崎消化管研究会		高木 裕子
2019年 6月11日	肝疾患を考える～肝性脳症を中心に～	当院における肝性脳症治療について	吉村 映美
2019年 8月7日	LENVIMA Users Meeting in 佐世保	肝細胞癌におけるレンバチニブの 使用経験	加茂 泰広
2019年 10月11日	長崎胆膵研究会	膵腫瘍の一例	千住 和正
2019年 11月18日	佐世保中央病院 加茂先生 社外講師勉強会	C型肝炎の最新治療	加茂 泰広

座長・世話人会

会 期	学会・講演会名	演 題	講 師	座長/世話人
2019年 5月24～25日	第113回日本消化器病学会 九州支部例会			小田 英俊
2019年 6月5日	長崎胆膵研究会世話人会			加茂 泰広
2019年 10月11日	長崎胆膵研究会世話人会			加茂 泰広
2019年 10月28日	佐世保市肝疾患セミナー	当院におけるB型肝炎治療の現状	佐世保市総合医療センター 肝臓センター副センター長 松崎 寿久 先生	木下 昇
		HCV治療の最終章～慢性肝炎から 非代償性肝硬変のマネジメント～	鹿児島大学大学院医歯学総合 研究科消化器疾患・生活習慣学 教授 井戸 章雄 先生	
2020年 2月27日	長崎県北消化器病研究会	肝細胞癌診療の今日(仮)	長崎大学大学院医歯薬学総 合研究科 消化器内科学分野 教授 中尾 一彦 先生	木下 昇

循環器内科

学会・研究会

会期	学会名	演題	発表者
2019年 6月29日	第126回日本循環器学会 九州地方会	LAD起始部の血栓性閉塞に対してPCIを行うもbail outできず救命しえなかった1例 CRT-D植込み直後に右室リード穿孔を起こしたが、左室ペースングのみで心機能が改善した一例	落合 朋子 吉村 聡志 中尾功二郎 木崎 嘉久 谷口真一郎
2019年 8月17日	日本内科学会 第326回九州地方会	若年で家族内発症したプロテインS欠乏症による静脈血栓塞栓症症例	落合 朋子
2019年 11月21~23日	ARIA2019	LAD起始部の血栓性閉塞に対してPCIを行うもbail outできず救命しえなかった1例	落合 朋子
2020年 2月6~8日	第12回植込みデバイス関連 冬季大会	クーラー室外機取り付け作業中の感電によりICDのオーバーセンスを呈し不適切作動した1例	中尾優風子 中尾功二郎 落合 朋子 冨地 洋一 木崎 嘉久

講演会・研修会・討論会等

会期	講演会・研修会・討論会名	演題名・講演内容	発表者
2019年 5月11日	若手医師のための実力アップセミナー	指導助言	冨地 洋一
2019年 7月29日	県北循環器連携パスミーティング	心不全地域連携 ～退院後の薬物治療管理を考える～	木崎 嘉久
2019年 9月1日	第7回佐世保中央病院 市民公開講座	動脈硬化が起こす心臓・血管病	落合 朋子
2019年 9月7日	第27回長崎救急医学会学術集会 パネルディスカッション	超高齢時代の循環器救急医療を考える	木崎 嘉久
2019年 10月29日	Angioplaster Symposium in SASEBO	ディスカッション	木崎 嘉久
2020年 3月17日	心不全地域連携@エリアWebセミナー	心不全に対する地域連携と生活支援	木崎 嘉久

症例報告等

会期	症例報告会名	症例報告	発表者
2019年 9月11日	Optimal PCI Seminar in Sasebo	症例報告	落合 朋子
2019年 10月29日	Angioplaster Symposium in SASEBO	当院のSYNERGYステントの使用経験	落合 朋子
2019年 7月8日	県北ハートカンファランス		
2019年 10月2日	県北ハートカンファランス		
2020年 2月3日	県北ハートカンファランス		

座長

会 期	学会・講演会名	演 題	演 者	座 長
2019年 5月29日	佐世保エリア抗凝固療法 講演会	老年医学と循環器疾患	長崎大学大学院医歯薬学 総合研究科 循環器内科学 准教授 河野 浩章 先生	木崎 嘉久
2019年 6月12日	学術講演会～より最適な 高圧治療を考える～	高齢者の特殊性に基づく高血圧 治療	依町浜野病院 院長 浜野 裕 先生	木崎 嘉久
2019年 6月17日	肺高血圧症最前線in佐世保	循環器内科医からみたSSC- PAH治療	久留米大学病院 循環器病 センター 准教授 田原 宣広 先生	木崎 嘉久
2019年 6月21日	第12回東北周術期管理 懇話会	頻脈性心房細動・粗動および重症 心室性不整脈に対するランジオ ロールの使用経験	長崎大学大学院医歯薬学 総合研究科 循環器内科 講師 深江 学芸 先生	木崎 嘉久
2019年 7月31日	中央病院フォーラム	最新のガイドラインに学ぶ ー心不全と高血圧ー	長崎大学大学院医歯薬学総 合研究科 循環器内科学 教授 前村 浩二 先生	木崎 嘉久
2019年 8月29日	PCI@エリアWebセミナー	AF合併PCI患者の抗血栓療法	国立病院機構長崎医療セン ター 循環器科 医長 於久 幸治 先生	木崎 嘉久
2019年 9月6日	SASEBO PCI Seminar	冠動脈疾患の新しい診断技術	和歌山県立医科大学 准教授 久保 隆史 先生	木崎 嘉久
2019年 9月11日	Optimal PCI Seminar in Sasebo	分岐部はUltimasterで決まり!	佐賀大学医学部附属病院 挽地 裕 先生	木崎 嘉久
2019年 10月19日	第5回日本心臓リハビリ テーション学会九州支部 地方会	症例報告		木崎 嘉久
2019年 10月21日	第361回東北臨床内科医 会学術講演会	新しい高血圧治療ガイドラインの キーメッセージ	大阪大学大学院医学系研究科 老年・総合内科学 教授 樂木 宏実 先生	木崎 嘉久
2019年 11月1日	高齢者トータルケア セミナー	超高齢者の心房細動診療	佐賀大学医学部 先進不整 脈治療学講座 教授 山口 尊則 先生	木崎 嘉久
2019年 12月5日	第57回東北臨床循環器 懇話会	心房細動患者の予後改善には何 が必要か?ー伏見AFレジストリか らの知見もふまえてー	国立病院機構京都医療セン ター 循環器内科 安 珍守 先生	木崎 嘉久
2020年 2月7日	東北循環器連携パス学術 講演会	最近のオンコカルディオロジー、 心不全緩和ケアの話題	埼玉医科大学国際医療セン ター 支持医療科 教授 高橋 孝郎 先生	木崎 嘉久
2020年 3月17日	心不全地域連携 @エリアWebセミナー	心臓病手帳を用いた地域連携 ～高齢者心房細動の薬物治療を 含めて～	国立病院機構長崎医療セン ター 循環器科 医長 於久 幸治 先生	木崎 嘉久

世話人会・コメンテーター

会 期	講演会・セミナー名	世話人 コメンテーター
2019年 4月19日	第21回長崎PCIライブデモンストレーション	木崎 嘉久
2019年 6月19日	東北臨床循環器懇話会世話人会	木崎 嘉久
2019年 6月29日	第126回日本循環器学会九州地方会 第5回研修医教育セミナー New Wave Seminar	落合 朋子
2019年 7月29日	東北循環器連携パス世話人会	木崎 嘉久

会 期	講演会・セミナー名	世話人 コメンテーター
2019年 9月12日	県北メタボリックシンドローム研究会世話人会	木崎 嘉久
2019年 11月12日	県北循環器連携パス世話人会	木崎 嘉久
2019年 11月29日	第10回長崎県北肺高血圧症研究会世話人会	木崎 嘉久
2019年 12月5日	第57回県北臨床循環器懇話会世話人会	木崎 嘉久
2020年 2月13日	県北メタボリックシンドローム研究会世話人会	木崎 嘉久
2020年 2月22日	長崎心臓リハビリテーション研究会世話人会	木崎 嘉久
2020年 3月10日	県北循環器連携パス世話人会	木崎 嘉久

外 科

学会・研究会

会 期	学 会 名	演 題	発表者
2019年 5月17～18日	第56回 九州外科学会	転移性小腸腫瘍による腸重積を契機に診断された肺癌の1症例	市川 宏美
2019年 5月17～18日	第56回 九州外科学会	新規導入に向けた腹腔鏡下胃全摘術における再建法の工夫	國崎 真己
2019年 6月21日	第41回 日本癌局所療法研究会	小腸穿孔を契機に発見された空腸異所性腺癌の1例	重政 有
2019年 7月11～13日	第27回 日本乳癌学会学術総会	乳癌の針生検と手術材料によるHER2評価の比較	稲益 英子
2019年 7月17～19日	第74回 日本消化器外科学会総会	腹腔鏡下胆嚢摘出術における術中胆道損傷の検討	重政 有
		安全な腹腔鏡下右結腸切除術への取り組み	國崎 真己
2019年 9月28日	第44回 日本大腸肛門病学会 九州地方会	当科で経験した成人腸重積症の4例	山下真理子
2019年 10月11～12日	第74回 日本大腸肛門病学会 学術集会	虫垂炎症状を契機に手術を行なった虫垂Goblet cell carcinoidの1例	山下真理子
2019年 10月17～18日	第52回 日本内分泌外科学会 学術大会	当院で経験した原発性副甲状腺機能亢進症症例の術後 intactPTHの推移の検討	市川 宏美
2019年 10月30日～11月2日	第72回 日本胸部外科学会定期 学術集会	放射線増感剤SQAPを用いた新規悪性胸膜中皮腫治療	稲益 英子
2019年 11月8～9日	第114回 日本消化器病学会 九州支部例会	胆管胆管吻合術後に発生した amputationneuromaの1例	片山 宏己
	第108回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会		
2019年 11月14～16日	第81回 日本臨床外科学会総会	胆管胆管吻合術後に閉塞性黄疸にて発生した amputation neuromaの1例	片山 宏己
2019年 12月5～7日	第32回 日本内視鏡外科学会 総会	当院における頭側アプローチ先行腹腔鏡下 右側結腸切除術後の手術手技	片山 宏己
		腹腔鏡下胃切除に対する郭清手技の工夫と定型化	國崎 真己
2020年 3月4～6日	第92回 日本胃癌学会総会	Circular staplerを用いたダブルトラクト再建に よる腹腔鏡下噴門側切除術	國崎 真己

講演会

会 期	講 演 会	演題名・講演内容	発表者
2019年 7月6日	上部消化管ラパケン	症例発表	國崎 真己

座長・司会

会 期	学会・講演会名	演 題	演 者	座長・司会
2019年 5月24日	BRCA遺伝子変異陽性乳がん 診療セミナー In sasebo			碓 秀樹
2019年 6月21日	大腸癌講演会 In Sasebo			國崎 真己
2019年 12月12日	Gastric cancer Seminar			國崎 真己
2020年 1月29日	CANCER Seminar in SASEBO	バイオシミラーの普及に向けて	京都大学大学院薬学研究科 臨牀薬学教育分野・准教授 京都大学医学部付属病院 薬剤部・副部長 米澤 淳 先生	佐々木伸文
2020年 2月15日	日本医療マネジメント学会 第20回 長崎支部学術集会			碓 秀樹

論文・雑誌掲載

題 名	掲 載 誌	著 者
単孔式審査腹腔鏡手術が有用であったメックセル憩室の1例	長崎医学会雑誌 93巻1号別冊	草場 隆史
胃の胸腔内脱出を伴った外傷性横隔膜損傷の1例	日本腹部救急医学会雑誌 30	草場 隆史
2年間で増大し、神経内分泌腫瘍を合併した腭リンパ上皮嚢胞の1切除例	長崎医学会雑誌 94巻2号別冊	内田 史武
小腸穿孔を契機に発見された空腸異所性腺癌の1例	癌と化学療法 第46巻 第13号	重政 有
Regeneration of Esophagus Using a Scaffold-Free Biomimetic Structure	PLoS One, 14(3), e0211339 2019 Mar 8	國崎 真己

整形外科**講演会・セミナー**

会 期	講演会・セミナー名	演 題	発表者
2019年 4月25日	佐世保臨床整形外科医会	上腕骨小頭骨折の手術アプローチについて	北原 博之
2019年 9月1日	市民公開講座	つらい膝痛に、再生医療という新しい選択肢	北原 博之

脳神経外科・脳血管内科

講演会・セミナー

会期	学会名	演題	発表者
2019年 1月12日	第29回日本脳神経血管内治療学会九州地方会	破裂急性期にステント支援下コイル塞栓術を行った blister-like aneurysmの1例	天本 宇昭
2019年 2月26日	県北神経懇話会	破裂急性期にステント支援下コイル塞栓術を行った blister-like aneurysmの1例	古賀 隆之
2019年 3月22日	第44回脳卒中学会学術集会	内頸・外頸動脈逆位を伴う内頸動脈狭窄症に対する頸動脈内膜剥離術	吉永 貴哉
2019年 6月29日	第132回日本脳神経外科学会九州支部会	遺残舌下神経動脈が関与した症候性内頸動脈狭窄症に対しCEAを施行した一例	天本 宇昭
2019年 10月5日	脳神経外科学会地方会	くも膜下出血で発症したcranio-cervical junction dural AVFの一例	手賀 丈太
2019年 11月21日	第35回日本脳神経血管内治療学会総会	脳血管攣縮期にコイル塞栓術を行った破裂大型中大脳動脈瘤の一例	天本 宇昭

論文・雑誌掲載

題名	掲載誌	著者
自然血栓化を認めたもやもや病関連末梢動脈瘤の1例	脳卒中(inpress)	古賀 嵩久 竹本光一郎 堀尾 欣伸 阪元政三郎 井上 亨
Endovascular therapy for hemodialysis patients with atrial fibrillation and cerebral thromboembolism: A case series.	Int J Artif Organs. 2019 Oct 17:	Kamijo M, Hayashi W, Otsuka E, Obata Y, Sahara N, Takemoto K, Sakamoto S, Ueki Y, Nishino T.
脳血管内治療:専門医への道 7 脊髄・脊椎	脳神経外科速報 vol.29 no.1 p41-46, 2019.1.	竹本光一郎
前下小脳動脈圧迫による外転神経麻痺に対して微小血管減圧術が奏功した一例	脳神経外科	手賀 丈太 小林 広昌 神崎 由起 福本 博順 松本 徳彦 藤原 史明 安部 洋 井上 亨

心臓血管外科

学会・研究会

会期	学会名	演題	演者
2019年 10月30日 ~11月2日	第72回 日本胸部外科学会定期学術集会	3D画像処理ワークステーションを利用した右小開胸アプローチによる大動脈弁置換術の術前評価の有用性	谷口真一郎

講演会・セミナー

会期	講演会・セミナー名	演題	発表者
2019年 5月28日	Onco-Cardiology学術講演会	DVTスクリーニングの取り組み	谷口真一郎

世話人会

会期	講演会・セミナー名	世話人・幹事
2019年 6月19日	第56回 県北臨床循環器懇話会世話人会	谷口真一郎

小児科

学会・研究会

会 期	学 会 名	演 題	演 者
2019年 4月14日	第207回日本小児科学会 長崎地方会	川崎病初期治療にIVIG・PSL併用治療を行った14例	山田 克彦
		てんかん患者の治療に対する考え方および社会的状況に関するアンケート調査	犬塚 幹
2019年 5月31日~6月2日	第61回日本小児神経学会学術集会	抗てんかん薬を中止した31例の後方視的検討	犬塚 幹
2019年 10月31日~11月2日	第53回日本てんかん学会学術集会	てんかん患者の社会的状況および治療に対する考え方に関するアンケート調査	犬塚 幹
2019年 11月2日~11月3日	第40回日本肥満学会 第37回日本肥満症学会学術集会	小児肥満症の行動療法における地域連携の試み	山田 克彦

講演会・セミナー

会 期	講演会・セミナー名	演 題	講 師
2019年 4月8日	社内招聘勉強会	てんかん治療の最新話題について	犬塚 幹
2019年 6月21日	佐世保市学校保健会養護教諭 研修会	成長曲線について	山田 克彦
2019年 9月20日	社内研修会	成長障害に対する新しいアプローチ	山田 克彦
2019年 10月25日	長崎県学校保健総合支援事業講演	睡眠について	犬塚 幹
2019年 11月7日	長崎県学校保健総合支援事業講演	睡眠について	犬塚 幹
2019年 11月22日	長崎県学校保健総合支援事業講演	睡眠について	犬塚 幹
2019年 12月2日	長崎県学校保健総合支援事業講演	成長期における睡眠の重要性と健康的な生活習慣	犬塚 幹
2019年 12月6日	長崎県学校保健総合支援事業講演	小学生から始める生活習慣作戦	山田 克彦
2019年 12月23日	長崎県学校保健総合支援事業講演	睡眠について	犬塚 幹
2020年 2月13日	長崎県県北小児科医会学術講演会	小児の失神	犬塚 幹

座長

会 期	学会・講演会名	演 題	演 者	座 長
2019年 6月13日	長崎県県北小児科医会 学術講演会	神経発達症～小児科外来で取り組 みやすい発達検査・チェックリスト	佐世保市子ども発達センター 所長 迎 美由紀 先生	山田 克彦
2019年 10月10日	長崎県県北小児科医会 学術講演会	こどもの冬の感染症 ～インフルエンザを中心に～	つむら診療所 副院長 久留米大学 小児科非常勤 講師 津村 直幹 先生	山田 克彦
2020年 2月13日	長崎県県北小児科医会 学術講演会	小児の失神	犬塚 幹	山田 克彦

放射線科

学会・研究会

会期	学会名	演題	演者
2019年 7月6～7日	第189回 日本医学放射線学会 九州地方会	【聖フランシスコ病院分】好酸球性膀胱炎の1例	高松 紘子

講演会・セミナー

会期	講演会・セミナー名	演題	講師
2020年 2月15～16日	第9回 九州大腸CTトレーニングセミナー	大腸癌・直腸癌の術前画像 ～血管構築を中心に～	堀上 謙作

病理部

学会・研究会

会期	学会名	演題	演者
2019年 5月9～11日	第108回 日本病理学会総会	当院における病理診断報告書の 確認不足防止への取り組み	片渕 直 丸田 秀夫 米満 伸久
2019年 6月22～23日	第34回長崎県臨床細胞学 会および学術集会	LBC法の実績、工夫、問題点	片渕 直 吉崎奈都美 浜田 有 樋渡 崇史 丸田 秀夫 米満 伸久

座長

会期	学会・講演会名	演題	演者	座長
2019年 6月22 ～23日	第34回 長崎県臨床細胞 学会および学術集会	LBCの見方 -従来法と同じ所と違う所-	エスアールエル福岡ラボ 伊藤 裕司 先生	米満 伸久

認知症疾患医療センター

学会・研究会

会期	学会名	演題	演者
2019年 10月18～20日	第9回 日本認知症予防学会 学術集会	認知症患者に対して自動車運転免許証自主返納を いかに促すか～返納拒否患者のプロファイル～	井手 芳彦

座長

会期	学会・講演会名	演題	演者	座長
2019年 8月2日	佐世保市睡眠薬適正使用 セミナー	「その患者さん、ただの不眠症だ と思いませんか？」	長嶺南クリニック 精神科 副院長 北 英二郎 先生	井手 芳彦

研修医

学会・研究会

会期	学会名	演題	発表者
2019年 4月	第207回 日本小児科学会 長崎地方会	カポジ水痘様発疹症との鑑別が困難であった広範囲の水疱を伴うコクサッキーウイルスA6感染症の乳児の1例	前田 賢吾
2019年 5月	日本内科学会九州支部主催 第325回 九州地方会	ベーチェット病との鑑別が困難であった非感染性ぶどう膜炎を伴ったLofgren症候群の1例	前田 賢吾
2019年 6月8～9日	ACP(米国内科学会)日本支部 年次総会・講演会2019	Combined pulmonary fibrosis and emphysema with pulmonary hypertension:diagnostic and management dilemmas	松本 学
2019年 8月	第326回 日本内科学会 九州地方会	若年で家族内発症したプロテインS欠乏症による静脈血栓塞栓症症例	千住 和正
2019年 9月7～8日	第58回 九州リウマチ学会	若年で骨粗鬆症を合併した強直性脊椎炎の一例	平尾 京子
2019年 11月8～9日	第114回 日本消化器病学会 九州支部例会	膵炎を繰り返した膵嚢胞性病変の1例	平尾 京子
		超音波内視鏡検査が診断に有用であった破骨細胞型退形成性膵管癌の一例	千住 和正
		頻回の内視鏡的胆道ドレナージ処置後に胃十二指腸仮性動脈瘤を形成した1例	中尾優風子
2019年 11月	第327回 日本内科学会 九州地方会	引きこもりにより糖尿病が重症化した4症例	平尾 京子
2020年 1月	第328回 日本内科学会 九州地方会	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症(EGPA)に筋炎の合併が疑われた1例	本山 和樹
2020年 2月6～8日	第12回 植込みデバイス関連 冬季大会	クーラー室外機取り付け作業中の感電によりICDのオーバーセンスを呈し不適切作動した1例	中尾優風子
2020年 2月	第229回 日本神経学会 九州地方会	一過性全健忘様の症状を繰り返した成人型神経核内封入体病の一例	松岡隆太郎

講演会・セミナー

会期	講演会・セミナー名	演題	発表者
2019年 10月11日	第7回 長崎胆・膵研究会	膵腫瘍の一例	千住 和正



2
診
療
部

3

Annual Report 2019

各部

看護部

薬剤部

放射線技術部

臨床検査技術部

臨床工学部

リハビリテーション部

栄養管理部

感染制御部

医療安全管理部

臨床研究管理部

事務部

医療事務課

診療情報管理課

医局秘書課

資材課

施設課

システム開発室

総務室・財務室・人事管理室・広報室

地域医療連携センター

入退院支援センター

健康管理部

【看護部】

2019年度は、地域包括ケア病棟も二年目を迎え、在宅復帰を見据えた退院支援にさらに取り組みました。また、救急車受け入れをはじめとする救急医療にも力を入れ、高稼働の病院運営でした。

看護部は働きやすい職場環境作り、ワークライフバランス・キャリアアップを視野に入れた看護部体制作りに取り組み、多様な勤務形態にも応じ、勤務形態の組み合わせや業務改善を行いました。看護提供方式は、「PNS＝パートナーシップナーシングシステム」へ変更し4年目を迎え、新人看護師および二年目以降の看護師も安心して、ベッドサイドでのケアを一緒に考えることができている。

また、看護師の専門性を活かした自律した活動展開は、地域の患者様に質の高い看護を提供する役割を担っています。他にも専門の講師を招き看護研究、看護に関する学習会を定期的に開催し、専門職としての常に知識技術習得に努めています。

しかし、2月より「新型コロナウイルス感染症」における感染防止対策などにより、学習会などは一部中止せざるを得ない状況となり、地域共同学習会および看護研究会発表会などを中止といたしました。

2019年度看護部実績を中心に、「ラダー別教育プログラム」「認定看護師活動」「看護外来の件数」「重点事項」などの詳細を項目別に報告致します。

主な施設基準

- 1) 急性期一般入院料I
- 2) 急性期看護補助体制加算 (25:1看護補助者5割以上)
- 3) 看護職員夜間配置加算16:1 I
- 4) 地域包括ケア病棟入院料II 看護職員配置加算 看護補助者配置加算
- 5) 認知症ケアII加算
- 6) 褥瘡ハイリスク患者ケア加算

職員配置および有資格者

■看護職員数および配置

		3階西 病棟	3階東 病棟	3階南 病棟	4階西 病棟	4階東 病棟	4階南 病棟	5階西 病棟	ICU HD	手術室	外来	DM・RA センター	管理室	合計
常勤	看護師	23	21	22	24	22	24	23	31	16	20	4	5	235
	准看護師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
非常勤	看護師	3	4	6	5	5	5	5	10	3	20	7	2	75
	准看護師	2	1	2	3	3	2	1	1	1	5	0	0	21
合計		28	26	30	32	30	31	29	42	20	47	11	7	333
育児休業		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	18
病欠・介護		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計(休業)		28	26	30	32	30	31	29	42	20	47	11	25	351(18)
常勤	看護補助者	2	3	1	2	1	4	2	0	0	2	1	0	18
非常勤	看護補助者	1	4	3	3	3	4	3	3	2	19	9	2	56
合計		3	7	4	5	4	8	5	3	2	21	10	2	74

■常勤および新人看護師の離職率

過去5年間の離職率は下記に示す通りです。2019年度は、県外流出者が多く(家族の転勤や結婚・進学など)常勤看護師の離職率が高くなりました。

年 度	常勤看護師離職率(全国平均)	新人看護師離職率(全国平均)
2015年度	5.2%(10.9%)	0%(7.8%)
2016年度	9.4%(10.6%)	8%(7.8%)
2017年度	13.6%(10.9%)	10%(7.6%)
2018年度	14.0%(10.9%)	0%(7.5%)
2019年度	12.0%(調査結果未)	0%(調査結果未)

■認定看護師の紹介および役割

7領域にて10名活動中です。5年ごとの更新を行い、最新の情報と看護を提供します。摂食嚥下看護・心不全看護の教育課程修了者も1名ずつ在籍しており、認定看護師間の協力もあり地域および院内の看護の質向上に努めました。

2019年度は、特定行為研修や診療看護師における教育課程への進学支援も行いました。



認 定 名	取 得 年	教 育 機 関
緩和ケア	2005年8月	久留米大学医学部 認定看護師教育センター
感染管理	2007年7月	日本看護協会 神戸研修センター
緩和ケア	2009年7月	久留米大学医学部 認定看護師教育センター
がん化学療法看護 2名	2010年6月	久留米大学医学部 認定看護師教育センター
脳卒中リハビリテーション看護	2011年7月	熊本保健科学大学
緩和ケア	2013年7月	久留米大学医学部 認定看護師教育センター
救急看護	2014年7月	九州国際看護大学
手術室看護	2014年7月	兵庫医科大学
皮膚排泄ケア	2016年7月	福岡県看護協会

①緩和ケア認定看護師 福田 富滋余 桃田 美智 山口 美穂子

緩和ケアは、BSC(ベスト・サポート・ケア)とも呼ばれ、病気と生きる患者さんが、つらくないように病気と付き合っていく方法を家族・患者さんとともに考え、心と身体、生活をサポートしていくケアです。がんを含むすべての疾患に対し、病気そのものや治療に伴う様々な苦痛を和らげ、QOL(生活の質)を維持・向上を目的に治療早期から最期の時まで主治医・担当看護師が緩和ケアチームとともに支援します。

②感染管理認定看護師 奥田 聖子

「白十字グループに関わる全ての人を感染から守る」を使命とし、感染防止に取り組んでいます。定期的に流行する風疹や麻疹ですが、当院は以前より抗体獲得に取り組み、感染を受けない、感染源にならないような体制を作っています。

③がん化学療法看護認定看護師 辻 かよ子 原田 里香

がん化学療法に特化した知識と技術をもとに、安全な投与管理、副作用症状のマネジメント、患者がセルフケアできるような支援を行うことが求められています。また、看護スタッフの指導・相談を行うとともに、自己の臨床実践能力を向上し、がん化学療法看護の発展に貢献していく役割があります。『がん化学療法を患者さま・ご家族が安心して安全に安楽に受けられるとともにがん化学療法に携わるすべてのスタッフが安全に安心して看護ができる』ことを目標に活動を行っています。

④脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 山口 淳也

現在、脳卒中は死因の第4位ですが日本人寝たきり疾患患者の第1位を占め、また人口の高齢化とともにさらに患者数の増加が予想されます。脳卒中リハビリテーション看護認定看護師は、発症直後・超急性期から脳卒中患者様の病態予測を行い、重篤化を回避するためのモニタリングやケアを行い廃用症候群予防・家族を含めた退院支援・再発予防に努めていきます。

⑤救急看護認定看護師 谷口 拓司

救急看護の対象は、年齢・性別・疾患・重症度などを問わず突発的に発症した患者様やご家族を含め、様々なライフステージの人々が救急看護の対象となります。そのような中で、危機的状況にある患者様の救命処置やご家族の精神的ケアなどの幅広い看護実践が求められます。救急看護認定看護師の役割として、臨床現場において、実践・指導を行いながら院内の救命技術研修等の活動を行っております。また、地域への救急医療の貢献に向けた活動を行い、救急看護・医療の質向上に努めていきます。

⑥手術室看護認定看護師 萬 勝央

熟練したスキルと知識を生かし、周術期(術前・術中・術後)の患者さんに対して質の高い看護の提供を行います。また、器械だし看護、外回り看護の実践を基に、低体温予防、神経障害の予防、皮膚損傷の予防、不安の軽減の技術指導を行います。周術期看護実践として、病棟や外来と連携し、手術(体位固定など)に対しての相談を行い、安全な手術を受けられるような環境をつくっていききたいと思います。

⑦皮膚・排泄ケア認定看護師 鴨川 千香子

皮膚・排泄ケアは、WOCNとも呼ばれ、創傷Wound/ストーマOstomy/排泄Continence Nursingの分野において、予防・ケアを専門的な知識と技術を持って行う看護師です。皮膚のマニアとして様々な患者様の褥瘡・創傷予防や、ストーマ等障害を持ってしまった方が社会に復帰できるようサポートしていきたいと思っています。患者様の皮膚障害が改善し、皮膚のバリア機能が発揮できるようスタッフの皆さんに予防的スキンケアを発信していきます。院外の関連施設や地域の医療機関を横断的に活動していきます。

■学会認定看護師

専門学会認定看護師の資格取得を支援しています。資格取得後は、院内外での看護実践、地域への講演活動等において、看護の質向上に努めています。看護管理者育成も日本看護協会の看護管理教育課程を毎年計画的に受講し、看護の質向上に向けて各部署の看護管理を行っています。

2020年3月31日現在

認 定 名	人数	認 定 名	人数
消化器内視鏡技師	7名	透析技術認定士	2名
日本糖尿病療養指導士	8名	呼吸療法認定士	5名
リウマチケア看護師	8名	I V R 看護師	3名
糖尿病重症化予防(フットケア)	5名	骨粗鬆症マネージャー	4名

認定看護管理者教育課程修了:ファーストレベル35名、セカンドレベル12名、サードレベル1名

■法人内認定者

認定看護師や学会認定看護師・診療部などが講師となり、1年間の講座・実習などの教育を経て、法人内認定看護師者として認定されます。3年ごとの更新。認定後は、臨床指導を始めとする現任教育を行いました。また、2019年度からは「認知症ケア指導者」の活動が開始しました。

認 定 部 門	認 定	2019年度受講	認 定 部 門	認 定	2019年度受講
説明支援ナース	7名	0名	ケア技術指導者	3名	0名
皮膚ケア	3名	0名	脳卒中リハ看護	3名	0名
緩和ケア	4名	0名	急性期看護	2名	0名
感染管理	6名	2名	認知症ケア指導者	1名	0名
N S T	1名	0名	合 計	30名	2名

看護部の活動報告

■院外新人看護師研修および地域共同学習会・出前講座について

認定看護師・法人内認定看護師・学会認定看護師が中心となり、地域医療機関の院外新人看護師を対象とした研修会を実施しています。出前講座では「看取りケア」「皮膚ケア」「口腔ケア」「食事姿勢と嚥下」「接遇」などがありました。

地域共同学習会一覧

開催日	タイトル	担当者	院内	院外	合計
2019年 6月22日	褥瘡について① ●褥瘡の基礎知識 ●ポジショニング(実技) ●症例検討	・皮膚排泄ケア認定看護師 鴨川 千香子 ・法人内認定皮膚ケアナース	4名	32名	36名
2019年 7月13日	褥瘡について② ●洗浄方法と創傷被覆材の貼付方法 ●症例検討(グループワーク)	・皮膚排泄ケア認定看護師 鴨川 千香子 ・法人内認定皮膚ケアナース	6名	32名	38名
2019年 9月21日	ストーマについて① ●消化管・尿路ストーマの基礎知識 ●消化管ストーマの症例検討	・皮膚排泄ケア認定看護師 鴨川 千香子 ・法人内認定皮膚ケアナース	1名	21名	22名
2019年10月12日	ケア技術 介護シリーズ「食事摂取時の体勢づくりに自信がありますか？」	・法人内認定 ケア技術指導者(15名)	0名	22名	22名
2019年10月19日	ストーマについて② ●瘻孔について ●瘻孔管理の症例検討 ●ストーマモデルでの実技演習	・皮膚排泄ケア認定看護師 鴨川 千香子 ・法人内認定皮膚ケアナース	2名	8名	10名
2019年11月 9日	脳卒中中の危険因子を学び発症・再発予防に役立てよう	・脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 山口 淳也 ・法人内認定 脳卒中リハビリテーション看護	0名	5名	5名
2019年11月30日	私達が糖尿病患者さんに来る事 part2! ～糖尿病専門医のお話・CDEJによるフットケアの実際～	・糖尿病専門医 医師 厨 源平 ・日本糖尿病療養指導士(CDEJ) 看護師 静間 靖代/野口 早由里/松山 典子	0名	13名	13名
2020年 3月 7日	【第2回 東北心不全看護連携の会】 地域で支える心不全 ～高齢者心臓病をみんなでみるには～	・佐世保中央病院 慢性心不全認定看護師 教育課程修了者 船崎 このみ ・佐世保市総合医療センター 地域連携センター 徳住 恵美 3東病棟 師長 前川 美恵子	新型コロナウイルス感染症のため、研修自粛		
2020年 3月21日	～エンゼルケア・エンゼルメイク～ 心豊かな最期のケアを一緒に考えませんか?	・緩和ケア認定看護師 福田 富慈余、山口 美穂子 法人内認定緩和ケアナース	新型コロナウイルス感染症のため、研修自粛		
2020年 3月27日	【新人看護師研修】感染対策新人研修 ～知っておきたい基本～	・感染制御部 感染管理認定看護師 奥田 聖子	新型コロナウイルス感染症のため、研修自粛		

■看護外来実績

認定看護師・法人内認定看護師・学会認定看護師が中心となり、市民・患者・家族・地域医療機関のスタッフを対象に相談・指導等を行っています。2019年度からは「心臓病看護外来」を追加し、各分野の実績は合計2,206件で年々増加しています。

看護外来名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
皮膚ケア	42	44	30	38	38	40	31	36	35	28	34	35	431
下肢静脈	23	30	25	27	28	29	27	21	26	26	20	18	300
がん看護	86	61	60	82	71	97	81	96	109	105	87	90	1,025
女性の為の尿失禁	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
禁煙	3	1	3	1	1	4	2	5	1	0	0	1	22
脳卒中看護	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	12	2	20
糖尿病看護	26	25	34	34	16	21	23	17	22	16	25	27	286
ハイパーサーミア看護	3	2	0	0	0	2	0	2	1	2	1	1	14
骨看護	1	10	15	14	10	13	7	6	10	6	8	5	105
心臓病看護	—	—	—	—	—	—	1	0	0	0	0	0	1
よろず相談窓口	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	184	173	168	199	167	206	172	183	204	183	188	179	2,206

■新人看護師育成

20名の新人看護師は、人事本部からの研修を1日間、看護部の集合教育2日間を受け各部署に配置しました。4月は午後より研修室での集合教育があり、5月からは年間教育プログラムに沿った毎月の研修と、各部署での看護技術指導があります。

また、いつでも学習できるように学研ナーシングを用いたオンデマンド研修も活用しています。

■ラダー研修プログラム

「人材育成」「人材活用」「能力評価」を目的として、ラダー制を導入し、等級別の研修を行っています。看護職務の内容と看護職に求められる能力を規定したキャリア開発の設計図であり、活用することで各自の役割認識を高め、患者様に対して質の高い看護を提供できます。個人の申し出により、次頁のクリニカルラダーを用いて、個人のキャリア開発を推進しています。研修は、各階層の研修と監督者コース、管理者コース、専門コース、技術コースがあり、看護の質向上に役立つ研修を開催しました。既存のクリニカルラダーに合わせ「JNAラダー(日本看護協会版)」を取り入れたクリニカルラダーを運用するために、本年度はその準備を行っています。

2019年度 ラダー別研修プログラム

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
ラダー2 (2年目)	ケーススタディ		5/30 ケーススタディ①		7/25 ケーススタディ②			10/11(56名) 10/29(51名) ケース発表					
	フィジカルアセスメント 看護技術確認	4/16(20名) 看護技術チェック 1年の振り返り		6/4(12名) フィジカルアセスメント 呼吸・循環		8/28(19名) フィジカルアセスメント 呼吸・循環			11/7 フィジカルアセスメント 確認テスト				
ラダー3 (3年目)	学研ナースィング その月中に視聴し 100点とるまで テストを受ける		中堅コース 血液ガスから考える 呼吸アセスメント		中堅コース 脳卒中再発予防における 治療と看護		中堅コース ハイパーセミアの 基本と実践		中堅コース 食べることは 生きること	中堅コース エンドオブ ライフケア	全体研修コース 感染対策コース インフルエンザ 感染予防対策	全体研修 倫理コース 本人と家族と考える 意思決定とその支援	
	看護技術 指定の技術コース に参加する		5/29(44名) 救急薬師、DC		7/ 人工呼吸器 SRST主催	8/8(28名) 挿管介助	9/30 腹水穿					1/27(24名)	
ラダー3 (4年目以降)	ナラティブ (看護を語る) 情報の取り方		5/20(38名) 情報収集の方法	6/12(47名) 情報収集の方法	人事本部研修 選定型研修 ①社会人としてのマナー研修 ②院内コミュニケーションと会話術 ③社会人基礎力研修				看護過程 または ナラティブレポート 提出 締切は12月末 担当各病棟ごとで				
ラダー4	学研ナースィング 6テーマ以上を 視聴し				リーダー研修 ①初級 ②中級								
ラダー5	テストを受ける												
監督者	監督者研修		5/9(30名) ファーストレベル 修了者の 伝達講習	6/19(26名) セカンドレベル 修了者の 伝達講習	7/2(34名) Fish研修①			人事本部研修 ①②③の いずれかに参加		12/3(36名) Fish研修②			
管理者	管理者研修					8/1(9名) 近況をお知らせ	人事本部研修 ①②③の いずれかに参加						
	全体研修	4/25 看護部長講演 2019年度の看護部			7/10 看護必要度 業務委員会			10/1 安全患者評価					
専門 コース	緩和 17:30~	4/5(9名) ACPIについて	5/10(12名) コミュニ ケーション	6/7(13名) 緩和ケア 全人的看護	7/5(13名) がん患者に みられる苦痛症状	8/2(13名) 苦痛症状の コントロール 消化器呼吸器症状	9/6(16名) 苦痛症状の コントロール 精神症状	10/4(14名) 感情コントロール	11/1(12名) リハビリにおける 緩和ケア	12/6(9名) コンサル テーション	1/10(15名) 鎮静	2/1(11名) 看取りの 時期の看護	3/6【中止】 在宅看取りの 課題
	糖尿病看護 17:30~			6/24 ① (15名)		8/29 ② (14名)		10/8 ③ (15名)	11/15 ④ (12名)				
	がん化学看護 17:45~	4/23(11名) 基礎知識1	5/28(10名) 基礎知識2	6/25(10名) 基礎知識3	7/23(9名) 抗悪剤の 安全な取り扱い	8/27(10名) 安全な投与管理	9/24(10名) 副作用と セルフケア支援1	10/22(10名) セルフケア支援2	11/26(10名) 副作用と セルフケア支援3	12/24(9名) 化学療法を受ける 患者の心理	1/26(9名) がん化学療法と放 射線治療	2/25(8名) 社会的資源の 活用について	
	感染管理			6/14(4名) 18:00~ 微生物	7/27(4名) 9:00~15:00 SP:経路別 KYK	8/24(5名) 12:00~17:00 SSI 洗浄消毒減菌							
	脳卒中看護 17:30~19:00	5/24(22名) 脳卒中 スケールについて	6/28(14名) 脳の解剖	7/26(11名) 廃用症候群に ついて①	8/23(22名) 疾患・治療・看護 脳梗塞 脳出血	9/27(11名) 廃用症候群に ついて②	10/25(16名) 高次機能障害に ついて	11/22(37名) 疾患・治療・看護 頭部外傷	12/13(17名) 脳卒中における 薬剤について	1/24(11名) 脳卒中退院指導			
	急性期看護 17:45~		6/21(25名) 急性期看護概論		8/16(23名) 呼吸・フィジカル アセスメント	9/20(31名) 循環・フィジカル アセスメント		11/22(37名) 中枢神経 フィジカル アセスメント					
	SRST 17:30~	5/14(23名) 酸素療法		7/9(29名) 人工呼吸器		9/10(20名) 体位ドレナージ		11/ (27名) NHF ME台口					
	NST 17:45~	5/15(20名) 栄養療法の基礎		7/17(18名) 各種栄養素と 必要量の算定方法		9/18(20名) 輸液の種類と特徴	10/16(14名) 経腸栄養の管理		12/18(16名) 病態栄養素の 種類	1/15(9名) 栄養療法における リスクマネジメント			
	摂食・嚥下 17:30~		6/28(19名) 解剖・嚥下 プロセス			9/27 リスク管理と 口腔ケア	10/21(16名)		12/13(13名) 看護前で行える 嚥下評価 関節訓練				3/13【中止】 食事姿勢
	心不全 17:30~18:30			7/1 基礎		9/30 退院支援		11/6 緩和					
技術 コース	技術コース 17:30~18:30	5/7(16名) 呼吸器管理 ICU/H/D 5/29(37名) 外来 救急薬師、DC	6/18(30名) OP Aライン 挿入介助	7/9(23名) 4棟 胸腔穿刺 ドレナージ	8/8(27名) 5棟 挿管介助	9/30 5西 腹水穿	10/3(17名)3西 ストーマケア 10/23(15名)4西 CV挿入介助	11/1(13名) 4南 ルンパール	12/5(24名) 5南 静脈血栓予防	1/27(27名)			

学会・研修会への参加実績

研究に関しては、定期的に外部講師からの指導を受けており、下記の日本看護学会(一題は論文投稿)の各領域を中心に、専門学会にも積極的に演題発表しています。

演 題	部 署
急性期看護(岩手)2題	3階南病棟・4階西病棟
看護管理(愛知)1題	3階西病棟
慢性期看護(鹿児島)4題	外来/救急外来・3階東病棟・4階東病棟・4階南病棟



また、専門学会にも6演題発表しました。「法人看護部Institute」は8月31日にメイン会場を佐世保中央病院、サテライト会場として、福岡の白十字病院で行いました。参加者は150名でした。「看護師として倫理について考える」をメインテーマとし、白十字病院のがん看護専門看護師、浜谷千枝子先生を講師に迎え、講演を聞きました。同時に法人内での取り組み施設からの報告や質疑応答などをおこない、看護の質向上となる学会となりました。

院内の看護研究学会は、3月28日に特別講師の石垣恭子教授による教育講演と10題の発表を予定していましたが、新型コロナウイルスによる研修会自粛にて、冊子による報告とし中止としました。

2019年度看護部の重点的取り組み

1) 「在宅復帰の推進 ～退院後訪問」

在宅支援スタッフ(在宅支援ナースの育成プログラムを1年かけて学習し訪問看護・ケアプランセンター・介護系の実習を経て、在宅の現状も把握した看護師)を中心に患者や家族にとって「幸せな退院」になるような活動を積極的に行っています。多職種との退院前カンファレンスを実施し、在宅希望の患者・家族の意向に沿えるような最善の在宅支援を検討し、必要時は、試験外出・外泊時を勧めて、在宅に必要な環境が整っているかの確認を行うなど、看護師、MSW、ME、リハビリスタッフ、訪問看護師と共に退院前訪問を行いました。

退院後も転院先や訪問看護師と連携を取り、十分な連携・サービスが整っていたかの評価を退院後訪問にて行っています。2019年度は62件の退院後訪問ができ、在宅での様子、訪問看護師との同行にて看護の継続の確認をすることができました。

2) 「働き方改革」

2019年度は、働き方改革として「超過勤務時間と有給取得」についての法案に則り、有給取得5日以上を掲げ、育児休業後も計画的に取得を勧め、5日以上取得は100%達成できました。

看護部の時間外での会議・研修回数については、現状を把握から始めました。2017年度は205回の時間外会議・研修が行われていました。対象者数が多い場合や講師の都合、業務の都合で時間外に行く際も、開始・終了時間の工夫を行いました。また、同内容の研修を時間内に数回行うことにより、どこかの日時に参加できるように工夫するなど全体での協議、部署での検討を重ね、2018年度は108回、2019年度は、89回までに減らすことができました。

3) 「認知症看護 ～ユマニチュード手法の理解と活用」

法人全体でユマニチュードの学習を2016年度より開始しています。看護部でも入門コースの修了者が3名おり、具体的な指導・実践を展開しています。モデル病棟から開始し、認知症センターとの連携、「認知症ケア加算Ⅱ」取得においての看護計画の充実を実践しています。2019年度は認知症ケアの実践を動画にし、家族に視聴してもらい、在宅に向けて認知症ケアに安心していただけるよう取り組みました。

「院内デイ」も2015年度より開設し、昼夜逆転の方などが昼間の3時間を趣味や体を動かすことで、有意義に過ごし、心身ともに落ち着かれていく経過を見ることができています。

4) 「倫理カンファレンスの充実」

退院支援・NST・RST・褥瘡・緩和などのカンファレンスは多職種からなるチームで計画的に行えています。しかし、ACP(アドバンスケアプランニング)への取り組みや身体拘束に対する倫理カンファレンスが十分にできていないことがあり、2019年度はACPの研修、治療方針や身体拘束に伴う倫理カンファレンスを計画的に行いました。

5) 「フィッシュ理論の取り組み」

10年前から看護部で学び、各部署で「No残業デイ」など取り組んでいましたが、業務に追われ、取り組みも少しずつ減りました。2019年度は、フィッシュ理論に基づいた取り組みを復活しようと管理者研修で再学習し各部署で取り組みました。「遊び心をもつ」「人を喜ばせる」「注意を向ける」「態度を選ぶ」という4つの原理から成り立っているフィッシュ理論です。日頃、部署の職員同士でしたことがない「茶話会」「女子会」「お弁当&個人あてのメッセージカード」「福岡のビール工場見学」など職員間の交流が深まり、職場の風土もさらによく感じたと感じました。今後も形は変われ各部署で計画を立て、継続していきたいと思えます。

【薬剤部】

薬剤部は調剤室、注射室、製剤室、医薬品情報室、医薬品倉庫で構成され、救急および急性期の医療に24時間対応し、医薬品の適正使用ならびに適正管理に努めています。患者さんにとって最適な薬物療法が実施されるよう薬剤管理指導業務、調剤業務等を通して、チーム医療の一員として業務に取り組んでいます。

主な施設基準

薬剤管理指導料
 外来化学療法加算1
 無菌製剤処理料1

取得認定資格

日本医療薬学会認定がん専門薬剤師…………… 1名
 外来がん治療認定薬剤師…………… 1名
 栄養サポートチーム(NST)専門療法士…………… 1名
 日本糖尿病療養指導士(CDE)…………… 2名
 日本リウマチ財団リウマチ登録薬剤師…………… 2名
 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師…………… 2名
 日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師…………… 2名
 医療薬学指導薬剤師…………… 1名
 医療薬学専門薬剤師…………… 2名

職員配置

	常勤数	非常勤数
総数	14人	4人
薬剤師	13人	1人
薬剤助手	1人	3人

(2020年3月現在)

活動状況

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月平均
薬剤管理指導料(件)		276	312	303	330	313	365	428	429	363	372	399	401	358
退院時薬剤情報管理指導料(件)		77	74	79	92	73	81	98	111	99	79	118	108	91
入院時持参薬鑑別件数(件)		424	425	423	472	405	442	433	425	410	423	429	405	426
抗癌剤 無菌調整 算定件数	外来(件)	112	107	109	121	121	116	127	116	117	131	126	150	121
	入院(件)	26	35	36	41	46	46	51	60	40	50	34	35	42
外来(院外)処方箋枚数(枚)		5698	5635	5346	6101	5596	5647	5939	5556	5872	5584	5241	5935	5679
外来(院内)処方箋枚数(枚)		250	265	224	279	222	276	277	230	303	335	213	242	260
入院処方箋枚数(枚)		4352	4538	4583	4632	4763	4394	4584	4407	4639	4441	4135	4208	4473

学会・研修会等発表実績

■ 研究会、講演会発表

学 会 名	演 題	発 表 者
関節リウマチ治療を考える会	リウマチ診療における薬剤師の役割	曾根本恵美
第47回 日本関節病学会	チームで取り組む関節リウマチ治療と 薬剤師の役割	曾根本恵美
第7回 佐世保消化器癌フォーラム	Trastuzumab+SOX療法において 薬剤師が介入した一例	池田祐輔

重点目標・評価と来年度への展開

2019年度には1名の薬剤師が入職しました。薬剤部全員で幅広い知識の習得に力を入れています。また、専門・認定資格取得者も増え、専門分野にもより深い追究を目指しました。2020年度には、さらにより多くの入院患者さんの薬物療法に積極的に介入し、チーム医療の一員として適切な薬物療法に貢献できるよう努めます。

【放射線技術部】

放射線技術部は、放射線関連検査および治療に携わっている診療放射線技師を中心とした部門です。診断価値の高い画像情報を提供できるよう、各種専門・認定資格を有する診療放射線技師が多数在籍しており、また、患者さんが安心して検査や治療を受けることができるように医療被ばくの低減にも努めています。

主な施設基準

CT撮影及びMRI撮影
冠動脈CT撮影加算
心臓MRI撮影加算
高エネルギー放射線治療

取得認定資格

放射線取扱主任1種……………3名
放射線管理士……………8名
放射線機器管理士……………9名
医用画像情報精度管理士……………2名
検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師……………2名
MR専門技術者……………1名
胃がん検診専門技師……………3名
胃がん検診読影専門技師……………1名
救急撮影認定技師……………2名
放射線治療専門放射線技師……………2名
放射線治療品質管理士……………2名
医学物理士……………1名
X線CT専門技師……………1名

職員配置

	常勤専従	常勤専任・兼任		非常勤数
		人数	常勤換算	
総数	18人			
診療放射線技師	15人			
受付窓口事務員	1人			
CTMRアシスタント	2人			

施設認定

医療被ばく低減施設認定

活動状況

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
一般診療	60,845	61,872	65,864	64,405	65,012
検診	13,306	13,565	12,270	12,963	12,609
総計	74,151	75,437	78,134	77,368	77,621

重点目標・評価と来年度への展開

2019年度は、16目標中15項目達成とまずまずの結果でした。

目標達成できた代表的なものを区分毎にあげますと、「顧客満足の視点」においては、広報活動の活性化として、放射線技術部広報誌を2回発行し、地域連携施設へ配布しました。内容は、当院の健康診断で行われている放射線検査を紹介した『健診の画像診断について』と認知症の検査で実施される放射線検査を紹介した『認知症の画像診断について』でした。今後も放射線検査や治療について、地域連携施設の方々や患者さんにわかりやすく内容の濃い広報誌を作成するよう心掛けていきます。「財務の視点」においては、機器使用の研究発表として、目標値6演題をクリアできました。2019年度は地方会(九州)学会へ2演題の研究発表を行うことができましたし、若手スタッフを中心に、県内や法人内Instituteでの共同研究発表を実施し、部門全体のレベルアップも図ることができました。今後、患者さんにとってメリットがある研究発表を継続していこうと考えています。「病院機能の視点」では、検査の効率化として、スタッフからの意見や要望を

定期的に集め、システム開発室担当者と意見交換を実施し効果的かつ効率的なシステム変更を実施しました。変更内容はHOMESのCTMR検査実施画面で造影検査・単純検査の項目の追加表示・RI被ばく線量入力画面の見直し・翌日以降の予定検査一覧表を表示できるシステム等3項目について効率化を実施しました。「学習と成長の視点」では、2018年度よりスタッフへの教育の一環として実施している力量の評価を、2019年度はレベルを上げ、検査に関する知識技術の評価を実施しました。各装置責任者が、基礎的な知識に加え応用的な問題を作成し、当直を行っているスタッフ全員へテスト形式にて評価を行いました。テスト結果の採点と正答率の分析を行い今後、検査ごと、スタッフごとの再教育を実施する予定です。

目標未達成の1項目は、「病院機能の視点」の高度技術の習得者数でした。目標値が6名で実績値が5名に留まりました。昨年度後半にかけ退職者続き、スタッフへの指導と教育のための人員的余裕や業務配置等がうまくいかなかったことが理由の一つに挙げられます。今後は人員配置やローテーション等の工夫としてスタッフの学習に対するモチベーションをアップさせながら引き続き目標達成に向け取り組んでいきます。

学会発表実績

日付	学会名	演題	発表者
2019年8月	長崎県放射線技師会 県北地区研修会	FPD一体型撮影装置散乱線補正処理 使用時における設定値の検討	永尾 匡宏
2019年11月	第14回 九州放射線医療技術学術大会	上肢挙上困難の患者に対する 腹部CT撮影線量最適化の検討	中恵 龍一
2019年11月	佐世保ルネサンスフォーラム	当院におけるVS-BONE BSIの使用経験	高見 晋弘
2019年12月	第42回 九州IVR研究会	頭部領域IVRステント使用における 造影剤希釈度の検討	溝口 達士
2020年2月	長崎県放射線技師会 県北地区研修会	当院における乳がん検診成績の検討	下田 真妃瑠

【臨床検査技術部】

「中央分析室」「病理細胞診室」「微生物室」「生理超音波室」の4部署から構成されており、一日も早い患者さんの社会復帰を実現するために、職員一丸となって最新の検査技術・知識を駆使し業務に当たっています。当部門は臨床検査の国際規格であるISO 15189「臨床検査室—品質と能力に関する要求事項」を、長崎県で第1番目(全国65番目)に取得した認定検査室です。当院、臨床検査技術部で測定・報告された検査データは、国際的にも通用するものです。



ISO 15189 認定シンボル

主な施設基準

ISO 15189認定施設
 精度保証施設認証 取得施設(JCCLS、日臨技)
 長臨技データ標準化委員会基幹病院

職員配置

	常勤	非常勤(常勤換算)	合計(常勤換算)
医師	2人	—	2人 (2人)
臨床検査技師	23人	8人 (7.5人)	31人 (30.5人)
助手	—	2人 (1.5人)	2人 (1.5人)
看護師	—	2人 (1人)	2人 (1人)

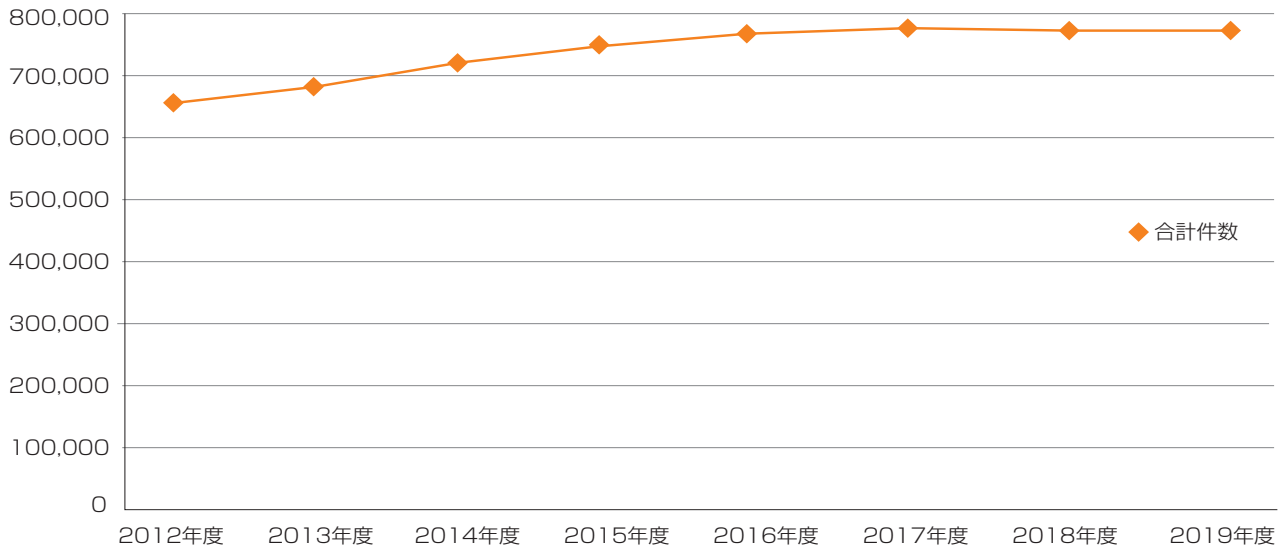
取得認定資格

細胞検査士……………5名
 超音波検査士……………4名(実人数)
 (消化器4名、循環器2名、体表臓器1名、健診1名)
 血管診療技師……………1名
 認定輸血検査技師……………2名
 認定心電検査技師……………1名
 認定病理検査技師……………1名
 認定一般検査技師……………1名
 認定救急検査技師……………3名
 認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師…1名
 認定認知症領域検査技師……………2名
 糖尿病療養指導士……………2名
 二級臨床検査士……………5名
 (病理学3名、微生物学1名、免疫血清学1名)
 心臓リハビリテーション指導士……………1名

活動状況

	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
生化学・免疫	279,393	297,765	305,429	315,310	336,581	342,350	340,770	347,141
血液・一般・輸血	259,684	277,257	294,071	300,869	308,476	313,553	314,162	309,362
生理・超音波	35,901	37,618	40,815	41,965	43,468	43,775	44,715	44,260
微生物	11,988	13,994	14,626	13,399	12,555	13,644	14,157	14,446
病理・細胞診	6,871	6,662	7,025	7,614	7,545	7,514	7,181	7,219
外来採血	44,923	45,642	45,461	45,670	45,719	44,864	44,721	43,552
外注	15,337	16,835	16,477	17,454	17,199	17,779	17,245	16,728
合計件数	654,097	695,773	723,904	742,281	771,543	783,479	782,951	782,708
病理解剖	21	10	14	12	11	10	10	8

◆合計件数



重点目標・評価と来年度への展開

2020年度は新たな人材を4名採用しマンパワーの充実を図ります。新たな人材を含めたスタッフの教育・訓練を強化し、拡大する臨床検査へのニーズに柔軟に対応できる体制の整備を推進します。またISO 15189認定においては、県内の認定施設と連携を深め、地域の臨床検査の品質向上に努めてまいります。

学会発表・講演実績

学会名	演題	
第108回 日本病理学会総会	当院における病理診断報告書の確認不足防止への取り組み	片 渕 直
第68回 日本医学検査学会 日韓シンポジウム	Medical task shift/task sharing in japan	丸田 秀夫
日本超音波医学会 第92回学術集会	体表領域の精度保証と教育プログラム	丸田 千春
第34回 長崎県臨床細胞学会学術集会	LBCの実績、工夫、問題点など	片 渕 直
第8回 長崎口シュセミナー	腫瘍マーカーSCC、ProGRPの基礎検討 及び免疫検査の精度管理について	安東摩利子
2019年度 日臨技九州支部医学検査学会(第54回)	当直業務に向けての新人教育	清水 菜央
2019年度 日臨技九州支部医学検査学会(第54回)	匂いスティック(OSIT-J)を用いた嗅覚検査と 認知機能検査の検討	小川 章子
2019年度 日臨技中四国支部医学検査学会(第52回)	生理学的検査の精度管理と教育プログラム ～ISO 15189を活用した取り組み～	丸田 千春
令和元年度長崎県医学検査学会	当院で経験した非典型的溶血性尿毒症(aHUS)の1省令	住吉 華奈
令和元年度長崎県医学検査学会	ABI検査時におけるM-stopの使用経験	西山ひかり
日本医療マネジメント学会 第20回 長崎県支部学術集会	当直業務に向けての新人教育	清水 菜央
第14回 白十字会臨床検査研究会	ISO 15189に準じたCPE関連試薬の導入について	伊藤 将大
第14回 白十字会臨床検査研究会	大規模災害発生時の対応について	山中 紋奈
第14回 白十字会臨床検査研究会	生理検査室における安全管理について	小島早紀子

【臨床工学部】

近年の高度先進医療の目覚ましい発展と共に医療機器も高度化、複雑化、多様化しており、我々、臨床工学技士が医療機器の購入から運用、廃棄まで一貫して管理を行い、患者さんはもちろん、現場スタッフにも安心して使用して頂ける医療機器の提供と共に臨床技術の提供、現場スタッフへの教育などを行っています。

現在12名の臨床工学技士が在籍しており、血液浄化業務、手術室業務、医療機器管理業務、不整脈治療業務、温熱療法業務、睡眠時無呼吸外来業務、当直・待機業務、医療ガス設備管理業務などを24時間常駐体制で行っています。

主な施設基準

医療機器安全管理加算1 透析液水質確保加算 MRI対応植込み型デバイス装着患者のMRI検査
冠動脈、大動脈バイパス移植術及び体外循環を要する手術
経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈血栓除去術及び経皮的冠動脈ステント留置術
下肢静脈瘤に対する血管内レーザー治療法 呼吸ケアチーム加算 経皮的カテーテル心筋焼灼術
経皮的中隔心筋焼灼術 内視鏡手術用支援機器加算

職員配置

認定資格	体外循環技術認定士	2名
	呼吸療法認定士	1名
	特定化学物質等作業主任	2名
メンテナンス認定	人工呼吸器 Servo i/S プリベンティブメンテナンス講習会	7名
	人工呼吸器ピューリタンベネット 700シリーズミドルコース	3名
	人工呼吸器ピューリタンベネット 700シリーズアドバンスコース	5名
	低圧持続吸引器MS-008 メンテナンス講習会	2名
	輸液ポンプTE-131 メンテナンス講習会	8名
	輸液ポンプTE-161S メンテナンス講習会	5名
	輸液ポンプOT-808 メンテナンス講習会	2名
	シリンジポンプTE-331S/322S メンテナンス講習会	4名
	シリンジポンプSP-115 メンテナンス講習会	1名
	シリンジポンプTE-351/352 メンテナンス講習会	5名
	シリンジポンプSP-120 メンテナンス講習会	1名
	空気圧式マッサージ器SCD テクニカルトレーニング	12名
	多人数用透析液供給装置NCS-V	1名
	粉末自動溶解装置NPS-50A/50B	1名
	透析用監視装置NCV-3基礎コース	1名
	透析用監視装置NCV-3応用コース	2名
スタッフ構成	臨床工学技士	12名

活動状況

ME機器	使用件数
シリンジポンプ	4,785
輸液ポンプ	4,533
医薬品注入コントローラ(ドリップアイ)	1516
経腸栄養剤投与輸液ポンプ(Amika)	23
携帯型輸液ポンプ(PCAPポンプ)	3
SPO2モニター	106
モニター	222
人工呼吸器	118
非侵襲型呼吸器	140
二相式陽圧ユニット(オートセットCS)	1
エアロネブ	30
低圧持続吸引機(メラサキューム)	261
超音波装置	914
逐次型空気圧式マッサージ器(フットポンプ)	732
ネーザルハイフロ	22
合計	13,406
ME機器修理件数	
自 部 署	654
業 者	94
合計	748

透 析 機 器	使用件数
透 析 供 給 装 置	314
A 剤 自 動 溶 解 装 置	314
B 剤 自 動 溶 解 装 置	314
R O 装 置	314
患 者 監 視 装 置	13,400
合 計	14,656

アフエーシス関連		
C H D F	症例数	16
	治療件数	74
エンドトキシン吸着療法	症例数	3
	治療件数	4
単 純 血 漿 交 換	症例数	2
	治療件数	6
L D L 吸 着 療 法	症例数	0
	治療件数	0
L - C A P	症例数	2
	治療件数	15
G - C A P	症例数	4
	治療件数	39
腹 水 濃 縮	症例数	1
	治療件数	1
合 計	症例数	28
	治療件数	139

温 熱 治 療	合 計
導 入 数	8
治 療 件 数	123

補 助 循 環 装 置	使用件数
P C P S	15
I A B P	21
合 計	36

自 己 血 回 収 装 置	使用件数
	63

レ - ザ - 焼 灼 術	使用件数
	184

E C C	合計
	59

O P C A B	合計
	0

神経刺激装置			
S	E	P	1
M	E	P	26
合 計			27

カテーターアブレーション		合計
		77

重点目標・評価と来年度への展開

■業務拡大

365日常駐体制の推進。ペースメーカー業務ならびに透析センターにおける看護師とのPNS推進。

■タスクシェア・タスクシフト

医師、看護師における負担軽減の為の他職種協働、業務移管推進。

■業務効率向上

働き方改革における、業務の見直しとスリム化。IT等を使用した、業務効率化の向上。

■人材育成

ローテーションを基本に、主体性を持った人材育成とスキルアップ。

学会への参加

学 会 名	演 題
第12回長崎県臨床工学会	家庭用機器が医療用機器に影響を与えた一例
	人工透析センターにおける コンセント保持力試験の結果報告

【リハビリテーション部】

長崎県下の急性期病院の中でも最多のスタッフ数を誇り、安全で効果的なリハビリテーションを365日体制で提供しています。対象患者も術後早期から緩和医療の患者まで幅広く、「いつでも、どこでも、誰にでも」をモットーに必要な患者に十分な量のリハビリテーションを実施しています。

主な施設基準

- 脳血管疾患等リハビリテーション料I
- 廃用症候群リハビリテーション料I
- 運動器リハビリテーション料I
- 呼吸器リハビリテーション料 I
- 心大血管疾患リハビリテーション料 I
- がん患者リハビリテーション料

取得認定資格

- 認定理学療法士(管理・運営)……………1名
- 認定理学療法士(脳卒中)……………3名
- 認定理学療法士(呼吸)……………2名
- 認定理学療法士(循環)……………2名
- 認定理学療法士(代謝)……………1名
- 認定言語聴覚士(摂食嚥下)……………1名
- 3学会合同呼吸療法認定士……………3名
- 心臓リハビリテーション指導士……………2名
- 日本糖尿病療養指導士……………1名
- ボバース3週間基礎講習……………2名
- ボバース3週間上級講習……………1名
- 介護支援専門員……………4名
- 福祉住環境コーディネーター2級……………18名
- 福祉用具プランナー……………4名
- 摂食嚥下コーディネーター……………7名
- メンタルヘルスマネジメントⅡ種……………6名
- メンタルヘルスマネジメントⅢ種……………5名
- 認知神経リハ(ベーシック)……………2名
- 認知神経リハ(アドバンス)……………1名
- BSLヘルスケアプロバイダー……………3名
- 日本摂食嚥下リハ学会認定士……………1名
- 離床プレアドバイザー……………1名
- 認知症ケア指導管理士(初級)……………1名

職員配置

	常勤
理学療法士(P T)	26人
作業療法士(O T)	13人
言語聴覚士(S T)	10人

活動状況

部門別実施件数

単位：件

		2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
入院	P T	40,399	40,656	41,312	41,780	42,841
	O T	30,642	27,005	22,643	20,374	20,058
	S T	13,842	11,051	8,687	8,494	9,877
	合計	84,883	78,712	74,659	70,648	72,776
外来	P T	2,658	3,188	2,365	2,611	2,054
	O T	806	714	679	463	382
	S T	258	183	127	174	175
	合計	3,722	4,085	3,171	3,248	2,611

疾患別内訳 FIMによる効果判定

単位：件

	件数	全体		
		Efficiency	Gain	
全体	2,151	1.48	25.52	
外科	300	2.32	36.99	
脳神経外科	385	1.41	29.91	
整形外科	240	1.65	23.88	
心臓血管外科	155	2.33	43.98	
循環器内科	203	1.89	35.94	
消化器内視鏡科	254	0.98	14.65	
内科	リウマチ	176	1.07	16.60
	糖尿病	14	3.41	31.99
	呼吸器	288	1.12	17.76
	その他内科	110	0.84	15.96
その他	26	1.57	17.33	

FIM(機能自立度評価表)とはADLを評価する評価法のひとつです。FIMは、運動13項目と認知5項目の計18項目で評価します。採点基準は、介護量を7点から1点で評価します。(7点完全自立、6点修正自立、5点監視準備、4点最少介助、2点最大介助、1点全介助)

重点目標・評価と来年度への展開

2018年8月より地域包括ケア病棟を開設したことで、当院のリハビリテーション機能が急性期から回復期まで、幅広く対応できるようになりました。2016年度から導入した病棟窓口や病棟専属の機能も、更なる充実を図りながら、これまで以上に院内連携に努めていきたいと考えています。



学会発表実績

【全国】

学 会 名	演 題	発 表 者
第21回 日本医療マネジメント学会学術総会	当院リハビリテーション部における動画を導入した安全教育の取り組み(第2報)	末武 達雄
第53回 日本作業療法士学会	認知機能検査でアルツハイマー型認知症とレビー小体型認知症を鑑別できるか?	麻生沙弥香
第6回 日本小児理学療法学会学術大会	小児肥満症に対する身体活動量の向上につながる外来運動指導の取り組み	川上 章子
リハビリテーション・ケア合同研究大会 金沢2019	自主訓練定着率向上を目的とした急性期リハビリテーションの取り組み	鬼崎 仁志
第8回 日本理学療法教育学会学術大会 第2回 理学療法管理部門研究会	リハビリテーション部のBSCの取り組みについて	室島 央典
第20回 日本語聴覚学会 in おおいた	急性期において失語症状を含む多様な臨床像を示した 右頭頂皮質下出血の症例 -利き手矯正された元左利き者の失語症-	松本 豊

【九州】

学 会 名	演 題	発 表 者
第57回 糖尿病学会九州地方会 in佐賀	糖尿病教育入院患者に対する集団体操での運動効果	山口 宣人
第5回 日本心臓リハビリテーション学会九州支部地方会	退院前・後訪問を通じて生活環境の改善が図れた慢性心不全症例	麻生 勝也
第5回 日本心臓リハビリテーション学会九州支部地方会	心臓リハビリテーション症例への退院後訪問を通して継続的に関わる在宅支援	川上 章子
第9回 日本語聴覚士協会 九州学術大会 長崎大会	自宅復帰を強く望んでいたが、環境要因により困難であった一症例	松本のどか
第9回 日本語聴覚士協会 九州学術大会 長崎大会	患側優位の食塊通過を認めたWallenberg症候群の一症例	薄田 優斗

【県内】

学 会 名	演 題	発 表 者
第31回 長崎県理学療法学会学術大会	居宅環境を調整し退院へつなげた超高齢大腿骨頸部骨折の一症例	喜友名里美
第31回 長崎県理学療法学会学術大会	右大腿骨転子下骨折後、膝関節屈曲可動域改善に難渋した症例～超音波療法を利用して～	松ヶ野友幸
日本医療マネジメント学会 第20回長崎支部学術集会	リハビリテーション部のBSCの取り組みについて	室島 央典
第56回 東北臨床循環器懇話会	低侵襲心臓手術を施行した心疾患患者に対する心臓リハビリテーションの取り組み	森 幸一
第4回長崎再生医療とリハビリテーション研究会	延髄内側梗塞により異常感覚を呈した症例に対してロボットスーツHALを使用することで歩行能力の改善が見られた一症例	馬場 弘貴
第57回 東北循環器懇話会	心臓リハビリテーション症例への在宅支援 ～退院後訪問を通して～	川上 章子
第14回 長崎心臓リハビリテーション研究会	低侵襲心臓手術を施行された血液透析患者に対する心臓リハビリテーションの経験	森 幸一

講演・学術活動

活 動 名	テ ー マ ・ 役 割	講 師
西天神サロン(出前講座)	認知症について	朝里 良太
東天神体操クラブ(出前講座)	脳トレ体操	朝里 良太
出前講座(西天神公民館)	サルコペニア	中島 拓哉
出前講座(西天神公民館)	健康体操について	松ヶ野友幸
メモリークラス	病気と共に過ごすために知っておきたいこと	麻生沙弥香
メモリークラス	BPSDに対する対応	麻生沙弥香
メモリークラス	認知症タイプ別の対応	麻生沙弥香
メモリークラス初級編	BPSDへの対応	麻生沙弥香
長崎県理学療法士協会 予防・リハビリテーションとしての生活習慣病に対する運動療法	糖尿病のリハビリプログラムとリスク管理	室島 央典
長崎県理学療法士協会主催臨床実習指導者研修会講師	ハラスメントについて	川上 章子
長崎県作業療法士協会主催臨床実習指導者研修会講師	管理・運営(他職種連携、卒後教育)	末武 達雄
長崎県作業療法士協会主催臨床実習指導者研修会講師	職業倫理及び連携論 ～多職種連携・チームワーク論～ 職業倫理及び連携論 ～卒後教育との関連～	末武 達雄
長崎県作業療法士協会主催認知症研修会講師	認知症疾患医療センターの取り組み	麻生沙弥香
Salon de Higo-G ～前頭葉を鍛えるプログラム～	コグニサイズ	麻生沙弥香
ユマニチュード法人内研修 実技講師		麻生沙弥香
Salon de Higo-G ～前頭葉を鍛えるプログラム～	コグニサイズ	麻生沙弥香
4西病棟 分散教育	心臓リハビリテーションについて	宮田 拓也
県北ハンドセラピー研究会	成人片麻痺患者の上肢・手の治療を考える ～姿勢制御の観点から～ その② 道具を用いたアプローチの検討	平川 拓視
パワーリハビリテーション研修会	パワーリハビリテーションの効果	岩本 寛貴
予防トレーナー養成講座	認知症予防レクリエーション・コグニサイズ	麻生沙弥香
長崎摂食嚥下リハビリテーション研究会	嚥下障害と構音障害に対する訓練の実践	山口めぐみ
法人内コグニサイズ研修	コグニサイズに関する評価とストレッチ	麻生沙弥香
Salon de Higo-G ～前頭葉を鍛えるプログラム～	コグニサイズ	麻生沙弥香
脳卒中認定看護師向け勉強会	摂食嚥下障害について	山口めぐみ
看護部 認定看護師主催	高次脳機能障害について	末武 達雄
法人内コグニサイズ研修	認知症の評価とストレッチ	麻生沙弥香
看護部向け緩和ケア研修会	リハビリにおける緩和ケアについて	石丸 寛人
第105回 AKA地域技術研修福岡コース		馬淵 重雄
Salon de Higo-G ～前頭葉を鍛えるプログラム～	コグニサイズ	麻生沙弥香
在宅支援スタッフ育成プログラム	BPSDへの対応と効果的なレク	麻生沙弥香
黒島医療・保健・福祉連携会議アドバイザー		北村 雅志
Salon de Higo-G ～前頭葉を鍛えるプログラム～	コグニサイズ	麻生沙弥香
在宅支援スタッフ育成プログラム	BPSDへの対応と効果的なレク	麻生沙弥香
健康・生活づくりサポート事業	個別相談(専門相談員)	北村 雅志

【栄養管理部】

栄養管理部の業務は主に「栄養指導」「栄養管理」「給食管理」です。

栄養指導では糖尿病センターでの継続した栄養看護外来を中心に、外来、入院患者さんに対して病態別に栄養指導を行っています。集団栄養指導として糖尿病教室を毎週月～金曜日に開催しています。

病棟での栄養管理は入院時の栄養スクリーニングから始まり、定期的なアセスメント、多職種と協働した食形態の適正化、病態を考えた栄養量の確認、食事内容や経腸栄養剤の検討、食事個別化への工夫などです。また毎週金曜日には多職種による栄養カンファランス、回診を行っています。

給食管理では、病態に合った食事の提供とともに、異物混入防止策など委託会社と協力して取り組んでいます。

主な施設基準

食事療養I
 栄養サポートチーム加算

職員配置

	常勤
管理栄養士(常勤)	9人

取得認定資格

管理栄養士……………9名
 日本糖尿病療養指導士(CDEJ)……………4名
 NST専任・専従資格者……………5名
 摂食・嚥下コーディネーター……………3名
 食生活アドバイザー……………1名
 調理師……………1名
 栄養経営士……………1名

活動状況

■ 栄養指導、療養支援・相談、栄養介入件数

栄養看護外来 (療養支援・相談)	2,814件	
入院個別栄養指導	946件	
外来個別栄養指導	383件	
透析糖尿病予防指導	26件	
集団指導(糖尿病教室)	参加延数	1,275人
栄養介入件数	486件	
栄養情報提供書	1,000件	

■ イベント食開催および参加患者数

開催数：7回
 [5月、6月、7月、8月、9月、10月、11月]
 参加延数：189名

■ 給食内訳

一般食	118,739食
特別食	118,063食

重点目標・評価と来年度への展開

2019年度は栄養情報提供書を転院転所される方に加え、退院後在宅へ戻られる方へも範囲を広げかかりつけ医など宛てに作成することができました。今後も切れ目のない栄養管理を目指して法人内外の多職種、多施設での情報共有を継続していきたいと思っております。

また、今年度は聞き取りによる患者満足度調査の内容を変更しました。これにより献立内容や調理法についてより具体的な協議を給食委託会社とできるようになりました。今後もより良い食事提供を目指していきたいと考えています。

学会・研修会への参加実績

学会/セミナー	演 題 名	演 者
日本糖尿病学会年次学術集会	自己効力感が高いが肥満のある患者の特徴を食行動質問表から検証	貴島左知子
日本糖尿病学会九州地方会	フレイルを有する高齢糖尿病患者への栄養支援	貴島左知子
	当院I型糖尿病患者におけるカーボカウント認識度と実践によるコントロール状況	八木 計佑
循環器連携パス講演会	循環器連携パス症例への栄養指導	江口 愛

【感染制御部】

病院は「病原菌を持った人」と「病気になって免疫が落ちている人」が集中する特殊な環境のため、何も対策がとられなければ感染は起こって当然という環境にあります。感染制御部はこうした危険性を予測し、「病院に関わるすべての人を医療関連感染から守る」ことをモットーに、調査監視を行い、最新の感染防止技術の導入と徹底、感染防止教育などを行っています。

2007年6月1日に感染制御部が新たな部門として設立されました。2011年11月に室長が退職され、CNIC(Certified Nurse Infection Control:感染管理認定看護師)の専従の一人体制でしたが2012年9月より事務員が兼任で配置されるようになりました。多数のICD(Infection Control Doctor:感染制御医)や薬剤師、臨床検査技師、法人内認定感染管理ナース、感染対策委員会メンバーと連携をとって、感染対策を推進しています。

主な施設基準

感染防止対策 加算1
 感染防止対策 地域連携加算
 抗菌薬適正使用支援加算

職員配置

	常勤
専従看護師	1人
事務および兼任スタッフ	4人

取得認定資格

・感染管理認定看護師 ・第二種滅菌技師 ・口腔ケア認定4級 ・整理収納アドバイザー2級
 ・環境サービス認定専門家 ・特定行為研修(基本モデル)終了

活動状況

研修会の開催(一部紹介)

実施日	実施部署・対象	研修内容	講師	参加人数
4月	1日 新入職員全員	医療関連感染対策概論	奥田 聖子	54名
	2日 看護部新人	院内感染防止対策について・パート1	奥田 聖子	20名
6月	7日 看護部新人	院内感染防止対策について・パート2	奥田 聖子	20名
	10日 中途採用者(院内・院外問わず)	院内感染防止対策について・パート1,2	奥田 聖子	19名
	11日 全職員	AMRの院内感染対策と針さし事故報告	曾根本 恵美	138名 673名
8月	3日 子供探検隊参加者	子供病院探検隊 ～手洗いマスターになろう～	奥田 聖子	27名
	16日 20日 22日 看護補助者	看護補助者研修	奥田 聖子	36名
	24日 看護師(院内・院外問わず)	SSI、洗浄、消毒、滅菌	四宮 聡	16名
9月	28日 施設職員	感染対策研究会	奥田 聖子	28名
10月	22日 中堅看護職者	感染予防	奥田 聖子	18名
	25日 感染担当者	冬季感染予習講座	奥田 聖子	6名
11月	8日 中途採用者(院内・院外問わず)	院内感染防止対策について・パート1,2	奥田 聖子	14名
	12日 全職員	冬の感染症について	伊藤 将大	136名 676名

- 冬期感染予防キャンペーン
- 感染管理地域連携相互チェック4回
- 感染管理加算を取得している保険医療機関とのカンファレンス4回

- ワクチン接種の推進
(HBV・入職時の流行性四疾患の抗体価の確認)
- インフルエンザワクチン接種率97.8%

重点目標・評価と来年度への展開

2019年は院外研修や公開研修を10回開催し、全部で24回の研修を開催しました。

2020年も院内、院外研修会を充実させ医療従事者の知識と技術の向上に寄与できるように取り組みます。写真は手洗い選手権の入賞者です！
またHBワクチンの接種の推進、および、インフルエンザワクチンの接種率90%以上など感染が起りにくい環境の維持に努めます。



手洗い選手権 表彰式の様子

学会・研修会参加発表実績

日付	学会名
2019年 4月27日	感染管理ベストプラクティス研修会【大阪】
2019年 5月24日・25日	ICNJ参加【徳島】
2019年 5月31日	感染管理セミナーin長崎
2019年 6月13日～7月18日	特定行為研修【神戸】
2019年 8月31日	長崎県看護学会 座長
2019年 10月26日	感染管理セミナーin長崎
2019年 11月16日	FOSS研鑽会
2019年 12月1日	ICNJ九州地方会 研修会
2019年 12月7日	洗浄・消毒・滅菌セミナー【京都】
2020年 1月25日	長崎中材セミナー
2020年 2月14日・15日	環境感染学会【パシフィコ横浜】

【医療安全管理部】

医療安全管理部は、専従医療安全管理者を配置し、病院長直轄の独立した部門として組織内に位置します。院内で発生した事例に関して、基本的には当該部署が初期対応し、その内容によっては、医療安全管理部が検証・共有・支援を行います。

主な施設基準

医療安全対策加算1

取得認定資格

医療安全管理者……………2名

職員配置

医療安全管理部	常勤専従	常勤専任・兼任		非常勤数
		人数	常勤換算	
総数	2人	17人	8.5人	
診療放射線技師		1人	0.5人	
看護師(専従医療安全管理者)	2人			
事務員		1人	0.5人	
放射線技術部専任者		1人	0.5人	
臨床検査技術部専任者		1人	0.5人	
リハビリテーション部専任者		1人	0.5人	
医療事務課専任者		1人	0.5人	
健康管理部専任者		1人	0.5人	
システム開発室専任者		1人	0.5人	
医局専任者		2人	1.0人	
看護部専任者		2人	1.0人	
臨床工学部専任者		1人	0.5人	
栄養管理部専任者		1人	0.5人	
資材課専任者		1人	0.5人	
認知症疾患医療センター専任者		1人	0.5人	
薬剤部専任者		1人	0.5人	

(2020年3月31日現在)

活動状況

- ①医療安全教育・研修
 - ・新人職員&中途採用者対象安全研修基礎 シリーズ I~III
 - ・医療安全全体研修(前期・後期)
 - ・分散教育 各部の代表専任者による企画運営にて実施
- ②安全教育教材の作成:医療安全教育動画教材の作成(3テーマ)
- ③白十字会グループ安全管理協議会の企画・運営・実施
- ④医療安全管理Institute開催
- ⑤医療安全地域連携相互ラウンドチェック実施(医療安全対策加算1)

重点目標・評価と来年度への展開

- ・患者・職員などのサービスの向上：安全に関する情報提供
- ・医療安全対策の継続：医療安全対策地域連携加算の取得
- ・医療安全管理部活動の充実：法人グループ内安全活動の推進
- ・職員の医療安全における知識・技術の向上：安全教育環境の向上と活用

学会報告

1) 医療マネジメント学会 学術集会(7月 名古屋開催)

発表演題 「当院リハビリテーション部における動画を導入した安全教育の取り組み」

発表演者 リハビリテーション部 作業療法課 末武 達雄

共同演者 医療安全管理部 専従安全管理者 朝倉 加代子

2) 医療マネジメント学会 長崎支部学術集会(2020年 長崎開催)

発表演題 「医療安全対策・成功事例共有の試み 第二報
～医療安全地域連携活動の取り組みを通して～」

発表演者 医療安全管理部 専従安全管理者 朝倉 加代子

共同演者 地方独立行政法人 佐世保市総合医療センター 古田 美佐子

院外講演(講義)活動の実績

主催および会場	演題および講演内容
長崎県立大学シーボルト校	医療安全管理
九州文化学園高等学校衛生看護科専攻科	看護と安全
佐世保市医師会看護専門学校准看護科65回生	医療安全管理
佐世保市医師会看護専門学校准看護科64回生	卒業前講話 医療安全

【臨床研究管理部】(治験管理室)

治験管理室における治験事務局業務(治験審査委員会事務局を兼ねる)および治験コーディネーター(CRC)業務に基づいて治験を管理・支援する機能の他、臨床研究を管理・支援する機能を有し、治験による先端医療の提供・次世代の新薬開発への協力および臨床研究のサポートを通じて、社会医療法人として社会的責任の一端を果たすため日々活動しています。

職員配置

	職 種	常 勤	非常勤	派 遣
臨床研究管理部	薬剤師	1人		
	助 手 ^(※1)		2人	
治験管理室	C R C ^(※2)			5人

(※1)リウマチ膠原病領域と糖尿病領域の研究のデータ・マネジメントを担当

(※2)CRCは、SMO(治験実施施設支援機関)との契約に基づく派遣。(治験事務局業務担当を含む。)

取得認定資格

JASMO公認CRC^(※3).....5名

(※3)JASMO公認CRCは、日本SMO協会が優れた資質向上を目的に、認定試験に合格したCRCを臨床試験のスペシャリストとして公認するものです。

活動状況

① 治 験	疾患領域	契約件数(プロトコル数)			契約症例数			実施症例数		
		継続	新規	計	継続	新規	計	継続	新規	計
リウマチ	継続	12		計16	継続	80	計103	継続	65	計74
	新規	4			新規	23		新規	9	
SLE	継続	3		計5	継続	7	計12	継続	5	計6
	新規	2			新規	5		新規	1	
SpA	継続	2		計5	継続	2	計7	継続	2	計3
	新規	3			新規	5		新規	1	
シェーグレン	継続	1		計2	継続	5	計7	継続	5	計6
	新規	1			新規	2		新規	1	
多発性筋炎	継続	1		計1	継続	2	計2	継続	1	計1
	新規	0			新規	0		新規	0	
乾癬性関節炎	継続	0		計3	継続	0	計6	継続	0	計1
	新規	3			新規	6		新規	1	
糖尿病	継続	4		計4	継続	31	計31	継続	29	計29
	新規	0			新規	0		新規	0	
呼吸器	継続	1		計2	継続	1	計9	継続	1	計6
	新規	1			新規	8		新規	5	
レビー小体型認知症	継続	1		計1	継続	4	計4	継続	0	計0
	新規	0			新規	0		新規	0	
		合 計		39	合 計		181	合 計		126
② 新規治験スタートアップ会議の開催件数				計12回						
③ RA・DM臨床研究のデータマネジメントに関する実績				18研究分 (1,481症例)						
④ 医薬品製造販売後調査(PMS)などの新規契約件数				年間15件						
⑤ 治験審査委員会の活動状況				年間12回(毎月1回開催)、新規試験審査数年間14試験、1回あたりの継続審査試験数平均21.92試験						
⑥ 倫理委員会の活動状況				開催数計14回(通常審査1回、迅速審査13回)、審査研究数49						
⑦ 臨床研究管理部通信(院内報)の発行実績				年間12号(毎月1回)発行						

■ 臨床研究管理部の業務

1. 治験の管理および支援に係る業務
2. 臨床研究の管理および支援に係る業務
3. 医薬品製造販売後調査 (PMS) の管理および支援に係る業務
4. 治験審査委員会の運営に係る業務
5. 倫理委員会の運営に係る業務
6. 臨床研究の各種指針の教育・啓蒙に係る業務
7. その他の業務

■ 治験実施医療機関の要件 (GCP省令より)

- ※当院は、この要件を満たしています。
- ・十分な臨床観察・試験検査を行う設備・人員を有していること
 - ・緊急時に被験者に対して必要な措置を講ずることができること
 - ・治験審査委員会が設置されていること
 - ・治験を担当する医師、薬剤師、看護師、CRCなどの必要な職員が十分に確保されていること

■ 研修会の開催実績

2019年12月16日 第7回学会賞等受賞記念学術講演会

重点目標・評価と来年度への展開

■ 重点目標・評価

今期の治験(継続+新規)の契約試験35件と契約症例170例を維持するとともに、RA領域の多施設共同臨床研究を継続してサポートしました。臨床研究に関する包括的同意説明の更新は、倫理委員会にて承認を受け、他の個人情報に係る説明・同意取得の導入に併せて開始する予定であり、また、臨床研究の進捗報告は一部で実運用化を進めています。

■ 2020年度への展開

来期の治験(継続+新規)は、世界的な新型コロナウイルス流行による開発やエントリーの中断の影響により、契約試験30件と契約症例120例と下方修正を余儀なくされました。

また、臨床研究では、RA領域の多施設共同研究において大学主管の特定臨床研究(臨床研究法規制下)を含めてサポートを行うとともに、臨床研究の進捗管理に加えて教育研修の強化を目的として、院内の研究者を対象とするe-ラーニング研修を導入する予定です。

学会・研修会への参加・開催実績

■ 学会・研修会への参加実績

日付	研修会名
2019年11月16日	臨床研究を実施・支援するための研修会

【事務部】

◎医療事務課

「病院の顔」として、最初(受付)と最後(会計)に患者さんと接し、病院の印象を左右する部署でもあり、常に「おもてなしの心」を忘れずに患者さんと接するように努めます。また、診療報酬請求においても、迅速かつ正確な請求ができるように、日々、努めています。

2019年度は医業収益ならびに医業利益の確保に寄与できるよう査定強化に努めました。また、病院の顔として接遇強化に努めるとともに、医事の専門知識を活かし、診療部支援ができる存在であり、患者さんに対しても、役立つ情報の提供ができるように努めました。

◎診療情報管理課

さまざまな情報を一元管理し、業務の効率化を図り、診療情報を安全に管理することを重視し、医療の質の向上を図るとともに診療情報の点検ならび有効活用、提供などに努めています。

職員配置

	常勤	非常勤
医療事務課	34人	10人
診療情報管理課	4人	

取得認定資格

診療情報管理士	8名	パソコン検定準2級	3名
診療情報請求事務能力試験	4名	パソコン検定3級	10名
医療事務技能検定2級	10名	福祉住環境コーディネーター3級	2名
医療事務技能検定3級	8名	ビジネス文書検定3級	5名
秘書検定準1級	1名	ビジネス事務マナー検定	1名
秘書検定2級	7名	医療対話推進者	2名
ホスピタルコンシェルジュ3級	17名	ビジネス実務マナー検定2級	1名
サービス接遇検定2級	4名	ビジネス文書検定2級	1名
サービス接遇検定3級	3名	ビジネス実務マナー検定3級	1名

医療事務課業務内容

外来 医事 係	受付	患者さんの状況を確認しながら、迅速かつ確な受付を行っています。
	コールセンター	「声で笑顔を伝える」をモットーに、診療科と連携を取り予約受付を行っています。
	オペレーター	外来患者さんの診療費計算を迅速かつ正確に行っています。
	会計	窓口での支払いや医療費相談の対応、日々の会計管理を行っています。
	書類 査 定	書類作成システム(パピルス)を活用し、書類依頼・発行・交付業務を行い、各種公費申請の手続きを行っています。診療報酬請求に対するの査定や返戻などの管理を行っています。
	未 収	請求・入金・未払金額の管理をし、未払者の対応を行います。また、入院時預り金の管理、入院予定患者さんへの高額療養費や限度額認定証などの情報提供を行っています。
入院 医事 係	退院前日の患者さんへ概算入院診療費のお知らせを行います。また、入院中の患者さんに対し限度額適用認定証の説明や、診療費に関してのご相談も随時行っています。DPCに係るデータの提出を厚生労働省へ行っています。	

診療情報管理課業務内容

院内外の各種調査やアンケートに対するデータ提出や原価計算を用いたクリティカルパスの検証を行っています。

課内BSCの取り組み	
①査定対策の強化	一次査定の分析を行い査定傾向と月ごとの査定率を把握する。職員との情報共有や多職種との連携によりA査定(病名漏れ)と事務査定の対策を強化し査定率の減少と安定した収益確保へと取り組んでいます。
②査定誤り減少	外来:個人において、業務時間内のオペレーターへの研修を行う。時間や人員配置を調整し、なるべく多くのスタッフが研修を行える体制を構築する。入院:均一的な新人育成を主とし、人事等による負担の偏りを是正することで個人が無理なく成長できる環境作りをし、正確な算定ができる職員育成に努めています。
③働き方改革	職員満足度および有休消化率の向上に力を入れ、職員満足度に関しては、課内にてアンケートを行い問題点を洗い出し検討を行った。また、有休消化に関しては、取得しやすい環境作り(業務調整など)を行いました。
④患者サービスの向上	患者さんに役立つ情報(高額療養費や福祉医療など)の収集や課員の勉強会を行い知識向上させ、患者さんへの情報提供や対応をしています。また、混雑時の業務カバーを行うことで『患者さんをお待たせしない』体制作りに取り組んでいます。

2019年度その他の取り組み

■セミナーの開催

2020年2月27日(木)佐世保中央病院南館5階講義室におきまして、中外製薬株式会社のご協力のもと、『2020年度診療報酬改定～中医協議論を中医協を中心に～』のテーマでWEBフォーラムを開催しました。診療報酬の改定に伴い院内から多くの職員が参加しました。

■内部監査の実施

届出を行っている施設基準の管理はもとより、常に準拠出来ている状態とするために、課長並びに係長など担当において、院内の内部監査を2019年10月17日(木)に行い準拠状況の確認をしております。

重点目標・評価と来年度への展開

■保険診療説明会(全職員対象)

当院は「臨床研修指定病院」です。臨床研修病院入院診療加算(基幹型)を算定するにあたり、全職員を対象に年2回以上「保険診療に関する講習」を開催することが義務付けられています。本年度は「保険診療の理解のために」「DPCについて」で開催しました。

■病棟訪室・合同カンファレンスへの参加

患者さん・ご家族の不安解消に少しでも繋がればとの思いから、「ご入院された患者さんの元へ医療事務課課員が訪室し、高額療養費の案内や療養中の質問・相談などを伺うこと」に取り組んでいます。また、医師・看護師ならびに他職種協働で開催されるカンファレンスにも参加しています。

※次年度では、課の目標として①査定基準が厳しくなっていることより、査定対策の強化が必要と考えます。そのため、課内にて査定項目の共有をすることで、レセプトチェッカーの見直しや課員のレセプト照合知識の向上に繋げ、これらの対策を強化することにより、査定率を減少させ、収益確保に努めます。②病院の顔として、資格取得や、接遇研修・ユマニチュード研修に参加し、魅力がある職員の育成に努めることで接遇強化を図ります。

◎医局秘書課

電話交換、医局受付、病歴管理(物的)、病院の図書室(医療情報プラザ)運営、ドクター秘書業務、糖尿病センター秘書業務、RA秘書業務、研修医秘書業務を行っています。病院の図書室(医療情報プラザ)は、患者さんがご自分の病気の理解を深め、治療に参加していただくことをコンセプトに、患者さん向けの医学書を設置しています。

また、当部署は医師のさまざまなサポートをしています。特にドクター秘書は、医師の医療行為に付随する事務的作業のほとんどを担っており、医師の負担軽減に貢献しています。

主な施設基準

医師事務作業補助体制加算1 15対1

職員配置

	常勤	パート職員
事務職	7人	2人
事務職(病院の図書室)		1人
ドクター秘書	2人	30人
計	9人	33人
総数	42人	

取得認定資格

秘書技能検定(準1級).....3名
 秘書技能検定(2級).....14名
 ドクターズクラーク.....17名
 医療事務管理士.....7名
 ホスピタルコンシェルジュ(3級).....2名
 調剤事務管理士.....1名
 電話検定知識A級.....2名
 ビジネス文書検定(2級).....2名
 メンタルヘルスマネジメントⅡ種.....1名
 メンタルヘルスマネジメントⅢ種.....7名
 薬学検定(3級).....1名
 ピンクリボンアドバイザー(初級).....1名
 サービス接客検定(2級).....1名
 スポーツ医学検定(初級).....1名
 登録販売者.....1名

活動状況

電話交換業務

2019年度 着信本数(平日のみ)	56,517件
お待たせコール作動本数(5回コールにて作動)	111件

ドクター秘書業務

書類・診断書	8,715件/年
退院サマリー	4,609件/年
NCD(手術登録)	1,652件/年
症状詳記	484件/年



診療補助(電子カルテの代行入力)の様子

病院の図書室(医療情報プラザ)

利用状況

利用者数	3,538人
貸出数(医学書)	280冊
貸出数(一般図書)	1,067冊
図書室患者向け用医学書購入数	22冊

開館：平日 9:00~12:00 13:00~17:00
 第3土曜日 9:00~12:00

病院の図書室はご自分の病気を知ることによって、患者さん自らが医療に参画できるようにとの思いから開設されました。来館時には日本の季節感を感じて頂けるように、デコレーションに工夫をしています。



重点目標・評価と来年度への展開

2019年度は改善意識をテーマに取り組みました。日常業務の「困った」を全員で改善に結びつけたことにより、業務効率が図れた1年でした。ドクター秘書の新人教育は新人がしっかり知識をつけられるようにプログラムを一新し、実践形式を研修に組み込みました。また医師事務作業補助体制加算1を取得し、気持ちを新たに、更なる医師の負担軽減に寄与できるように努めていきたいと考えています。

◎資材課

資材課は、佐世保中央病院のみならず当法人の佐世保地区全施設において必要とする医療機器・医療材料・消耗品・印刷物などの購入を担当しています。購買担当・物品管理部署として、正確かつ迅速な物品供給業務に努めるとともに、適正なコスト管理・在庫管理にも力を入れており、業務の合理化およびコスト削減、コストパフォーマンスの向上に取り組んでいます。

当法人ではSPDシステムを導入しており、物品や業務の標準化・物流の効率化を図り、購買情報・在庫情報・消費情報の一元管理が可能となっています。SPDシステムは2003年に導入し、当時は外部委託運用なしの院内SPDで既存ベンダーパッケージを採用していました。その後、電子カルテ一体型SPDシステムの開発を模索し、2007年に自社開発の新電子カルテシステム「HOMES」と連動した独自のSPDシステムが稼働開始しました。新SPDシステムでは、材料使用(消費)を登録することにより、補充だけでなく電子カルテへの記録、医事算定、原価計算と連動し、資材課業務に限らず各部門・部署の業務においても効率化に繋がっています。

職員配置

	資 材 管 理 本 部	資 材 課	合 計
常 勤	1人	7人	8人

活動状況

■トータルコストダウン活動について

2002年度よりトータルコストダウン活動を継続的に推進しています。しかし、資材課職員による交渉のみではコストダウンに限界があるため、取引業者からの新商品・同等品提案や、職員からの提案を広く受け付けています。職員や協力会社を巻き込んで「良いものをより安く」調達することにより、より高いコストパフォーマンスを追求しています。

■取引業者からの提案件数およびコストダウン実績

	取引業者 提案件数	コストダウン実績	コストダウン目標	達成率
2019年度	17件	4,918,348円	4,000,000円	123%

重点目標・評価と来年度への展開

2019年度は、コストダウン目標400万円を達成したものの、達成率が123%と前年の125%より低下しており、トータルコストダウン活動に対して十分に取り組めなかった一年となりました。

2020年度は診療報酬改定があり、医療材料においては償還価格の大きな変動が購入価格へ大きく影響することが想定されるため、採用品の価格交渉が難航することが予想されます。引き続き目標400万円の達成を目指して積極的にコストダウンに取り組みながら、患者さんが必要とする高機能高品質の物品選定と効率的な物品供給に努め、医療の質の向上に貢献できるよう取り組んでいきます。

◎施設課

患者さんや職員の方々が安全快適に過ごしていただけるよう災害安全対策や院内外設備(電気設備、空調設備、防災設備)などの維持管理業務を行っています。また公用車運用管理や送迎業務を行っています。

職員配置

施設管理室	施設課	
1人	8人	
	設備管理員(5名)	車両管理員(3名)

■設備管理

院内外すべての設備機器の管理及びメンテナンス業務を行い、常に監視し不具合等の早期発見に努めています。また地球温暖化を意識した省エネ機器の新規導入や適正な設備運用にも心がけています。

空調設備 : 防災センターより主要空調の一括監視及び操作、定期的なメンテナンス業務を行っています。

衛生設備 : 最新の衛生器具の管理及び給排水設備のメンテナンスを行っています。

電気設備 : デマンド制御により電力の管理及び省エネ対策としてLED化の推進を行っています。

防火防災設備 : 院内の防火設備メンテナンスと年間を通し防火訓練と防災訓練の指導を行っています。

営繕・修理 : 上記の設備以外でも建物の修繕や、職員からの修理依頼なども行っています。

■車両管理

公用車・駐車場の維持管理および整備を行い、当院をご利用される方々やドクターならびに職員の送迎も行っています。

■防火・防災・防犯対策

防火・防災対策 : 防火避難訓練(年4回)、地震避難訓練(年1回)、大規模災害訓練(年1回)、防火教育

防犯対策 : セキュリティーの強化としてガードマンの増員配備、管理区域の電子施錠、防犯カメラの設置

■環境対策

1.感染症対策

各病棟には、気化式埋込型加湿装置を導入設置しインフルエンザ予防対策に努めています。また南館1階に設置している感染外来をはじめ各病棟には、陰圧の部屋を設置し院内感染予防にも努めています。

2.省エネ対策

佐世保中央病院は、2008年の省エネ改正により第2種エネルギー管理指定工場とされ省エネルギーに努めることになりました。

省エネ活動

- ・省エネ委員会の設立
- ・デマンド制御による電力の管理
- ・LED化の推進
- ・適切な空調管理・運用
- ・省エネの啓蒙(全体研修講演)など

患者様の入院生活や職員の業務に支障がないよう心がけて取り組んでいます。

重点目標・評価と来年度への展開

ミッション : 白十字会の施設(建物・設備)を利用する人々(顧客)のために、良質な施設とサービスを効率的に提供する。

ビジョン : 時代のニーズに的確に対応し、ミッションを全うするために、施設課の組織と施設課職員の能力を常に高める。

◎システム開発室(法人本部：医療情報本部)

システム開発室は白十字会グループの医療情報本部に所属し電子カルテをはじめとした医療情報システムの開発／運用、法人各施設およびグループ施設のICT(情報通信技術／設備)に関する業務分析、システム設計、プログラム製造／改修、システム運用／管理を行っています。

職員配置

常 勤	合 計
13人	13人

取得認定資格

資 格	資 格	人数
ICTプロフィシエンシー検 定試験(旧パソコン検定)	ICTプロフィシエンシー検 定協会(旧パソコン検定協会)	1名
初級医療情報技師	J A M I (一般社団法人 医療情報学会)	5名
応用情報処理技術者	I P A (独立行政法人 情報処理推進機構)	3名
医療情報システム監査人	MEDIS-DC(一般財団法人 医 療情報システム開発センター)	1名
秘書検定2級	公益財団法人 実 務技能検定協会	1名
I T パ ス ポ ー ト	I P A (独立行政法人 情報処理推進機構)	1名

■佐世保中央病院

- ◎職員向け操作説明マニュアルの制作
- ◎他施設訪問
 - 他施設のPCの管理
- ◎セキュリティ情報揭示
 - ・月1回のセキュリティ情報揭示
- ◎データ二次利用環境の整備
- ◎勤退管理電子化の拡大と確実な記録
- ◎他部署の業務体験・学習、他職種業務知識の向上
- ◎業務時間把握への試行、業務時間の把握
- ◎医療情報システムのWindows 10対応
- ◎ヘルスケアネット(法人内情報共有システム)構築

■生産性指標(依頼作業量)

開発 2018年度受付 ソフトウェア開発依頼書(返却・不具合除く)

	依頼総数	完了数	完了率	完了率前年比
2018年度	243	233	95.9%	101.3%
2017年度	204	193	94.6%	101.9%
2016年度	223	207	92.8%	115.6%

運用 2018年度受付 作業依頼書(画像取出し除く)

	依頼総数	完了数	完了率	完了率前年比
2018年度	685	675	98.5%	99.0%
2017年度	796	792	99.5%	103.7%
2016年度	830	796	95.9%	101.3%

■効率性指標(作業完了までの期間)

開発 2018年度受付 ソフトウェア開発依頼書(返却除く) (不具合を含めた処理済み 490件)

月数	当月	1か月後	2ヶ月後(対応月)	それ以降
累 計	195	288	359	490
完了率	39.8%	58.8%	73.3%	100.0%

運用 2018年度受付 作業依頼書(画像取出し除く) (処理済み 675件)

月数	当月	1か月後	2ヶ月後	それ以降
累 計	564	605	629	675
完了率	83.6%	89.6%	93.2%	100.0%

【地域医療連携センター】

当院は、地域医療機関との連携を深め、地域医療の充実を図るべく、入院病床や各種医療機器を開放し共同で利用することができる「開放型病院」として、さらに地域医療機関からご紹介いただいた患者さんに、より詳しい検査や専門的な治療を行う「地域医療支援病院」として運営を行っています。

地域医療機関からの診療予約サービス、開放型病床における共同指導、地域医療機関と情報を共有するメディカル・ネット99の運営などを通じて、より円滑な紹介患者さんの受け入れおよび当院から地域医療機関へ患者さんのご紹介を行うことで、地域住民が一貫した診療体制の中で安心して治療していただけるよう努力してまいります。

また、退院後も安心して生活していただけるよう医療ソーシャルワーカーが、介護保険などの各種制度のご案内や各種医療福祉施設のご紹介、経済的な相談をお受けするなどして、患者さんを支援しています。

地域連携パスの実施状況、ベッド稼働状況などの各種データ統計も重要な役割であり、さらには当日の入院依頼におけるベッドセンターの機能を有しています。

職員配置

医 師	看 護 師	医療ソーシャルワーカー	事務職員	合 計
3人(兼任)	1人	8人	6人	18人

活動状況

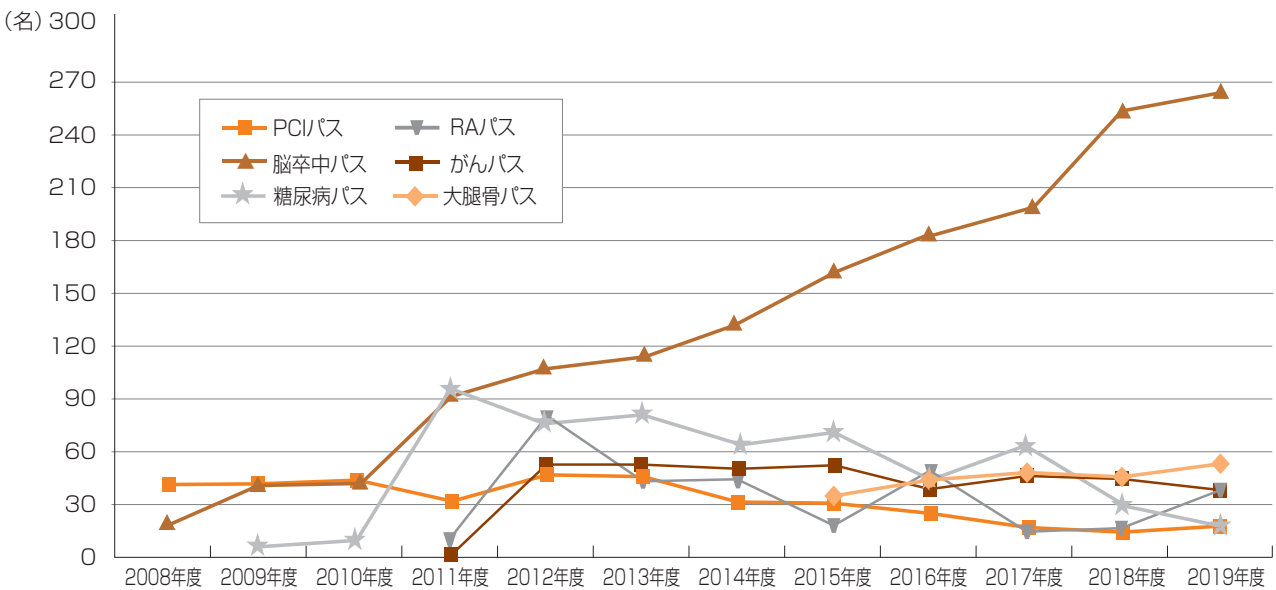
紹介率など各種の統計についてはP38病院統計をご覧ください。

重点目標・評価と来年度への展開

■地域医療機関との連携強化

顔の見える関係強化を図るべく2019年10月に5回目となる地域連携懇談会を開催しました。当日は約180名の参加があり、日頃のお礼も含め有意義な意見交換の場となりました。また、地域医療機関や福祉機関への訪問は495件実施し、そのうち49件は当院医師と同行訪問し、意見交換や当院のアピールを行いました。今後も積極的な訪問活動を行っていきます。

■地域連携パス新規導入患者数推移

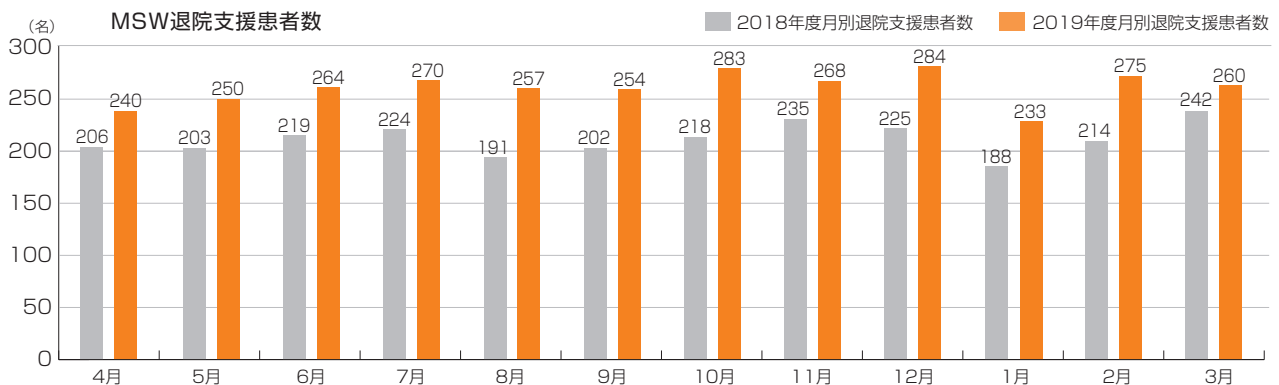


	運用開始時期	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	計
PCIパス	2006年5月	43	40	44	33	45	43	33	31	27	18	16	19	392
脳卒中パス	2009年2月	17	42	42	92	108	114	131	162	183	198	249	264	1,602
糖尿病パス	2009年8月		5	8	96	75	81	65	70	43	63	29	19	554
RAパス	2011年7月				8	77	42	43	21	51	16	17	36	311
がんパス	2012年3月				1	49	49	47	49	37	46	42	36	356
大腿骨パス	2015年8月								34	42	50	46	53	225
合計		60	87	94	230	354	329	319	367	383	391	399	427	3,440

MSW活動報告

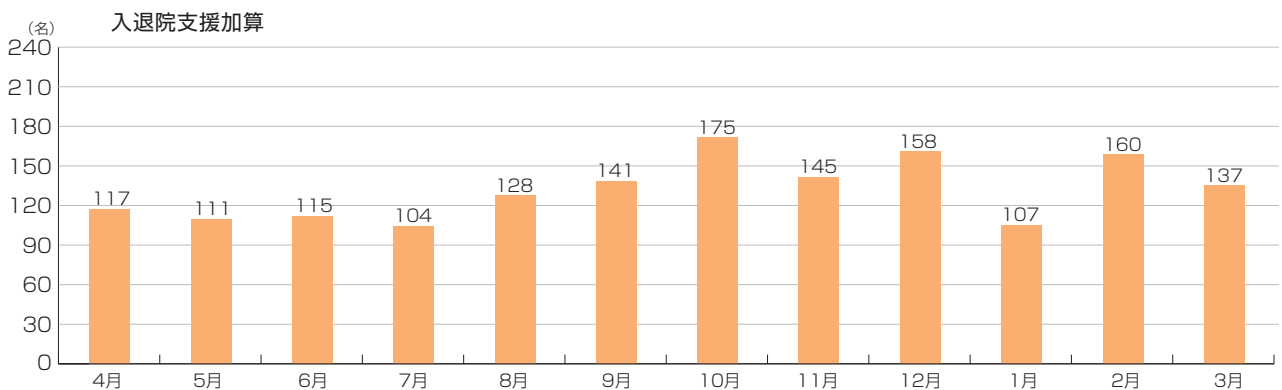
MSW退院支援介入件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
2018年度退院支援患者数	206	203	219	224	191	202	218	235	225	188	214	242	2,567
2019年度退院支援患者数	240	250	264	270	257	254	283	268	284	233	275	260	3,138



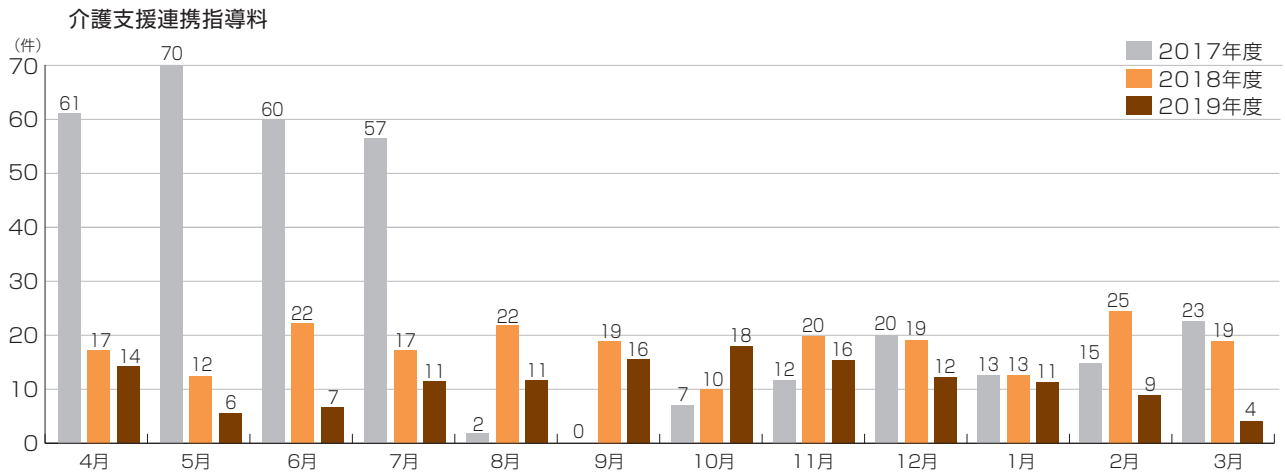
入退院支援加算

2019年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
入退院支援加算	117	111	115	104	128	141	175	145	158	107	160	137	1,598



■介護支援連携指導料

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
2017年度	61	70	60	57	2	0	7	12	20	13	15	23	340
2018年度	17	12	22	17	22	19	10	20	19	13	25	19	215
2019年度	14	6	7	11	11	16	18	16	12	11	9	4	135



患者相談実績

患者相談内容	令和元年度		
① 転院・転所の相談	1,045	⑨ 関係機関(者)との連携・調整	2,106
② 在宅療養の相談	1,252	⑩ 家族・対人関係	28
③ 経済的問題	33	⑪ 苦情	1
④ 社会保障・福祉相談	43	⑫ インフォームドコンセント	150
⑤ 介護保険に関する相談	730	⑬ 情報提供	2,203
⑥ 入院・受診相談	285	⑭ がん・難病疾患相談	671
⑦ 心理的問題	27		
⑧ 就労・社会復帰相談	6	合計	8,580

■在宅復帰率

●平成30年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月平均
一般病棟	98.4%	97.7%	97.9%	97.3%	99.1%	98.4%	97.5%	97.6%	97.8%	97.1%	97.5%	97.6%	97.8%
地域包括ケア病棟					92.9%	96.8%	85.9%	92.8%	90.8%	79.2%	89.1%	84.3%	89.0%

●令和元年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月平均
一般病棟	98.1%	97.8%	98.1%	97.6%	97.5%	99.3%	98.4%	98.0%	96.6%	98.2%	98.5%	97.7%	98.0%
地域包括ケア病棟	79.7%	89.7%	96.9%	81.9%	77.6%	76.1%	81.4%	85.1%	87.0%	78.0%	91.2%	84.7%	84.1%

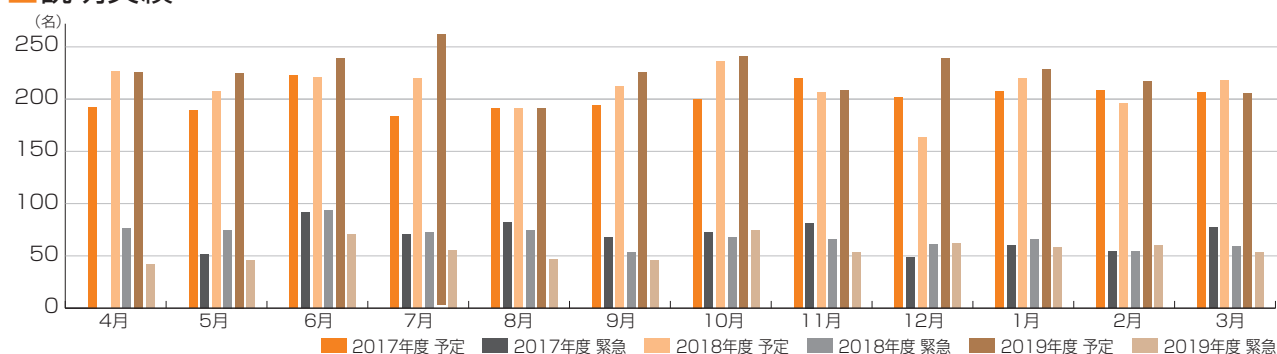
【入退院支援センター】

当センターは「患者支援において患者の入院前から退院後までの治療に関する支援の実施ならびに安心して納得した快適な療養環境の提供を推進する」を目的に2015年8月に開設して4年が経過しました。当センターでは入院に際して多職種協働で患者さんやご家族に関わっています。専任の看護師による入院期間中の治療計画をクリニカルパス表とパンフレットに沿っての説明、また薬剤師による服用中の薬剤内容の確認、治療のための薬剤指導を行なっています。事務職においてはご負担軽減のための各種サービスの説明相談を承っています。更には退院時の患者さんの状況を考慮してメディカルソーシャルワーカー介入も該当される方や、ご希望される方々への説明、社会福祉資源の紹介も行っています。2017年5月より緊急入院の説明も開始し件数も増加しています。2019年6月より術前外来を開始し手術前の説明件数も増加しています。

職員配置

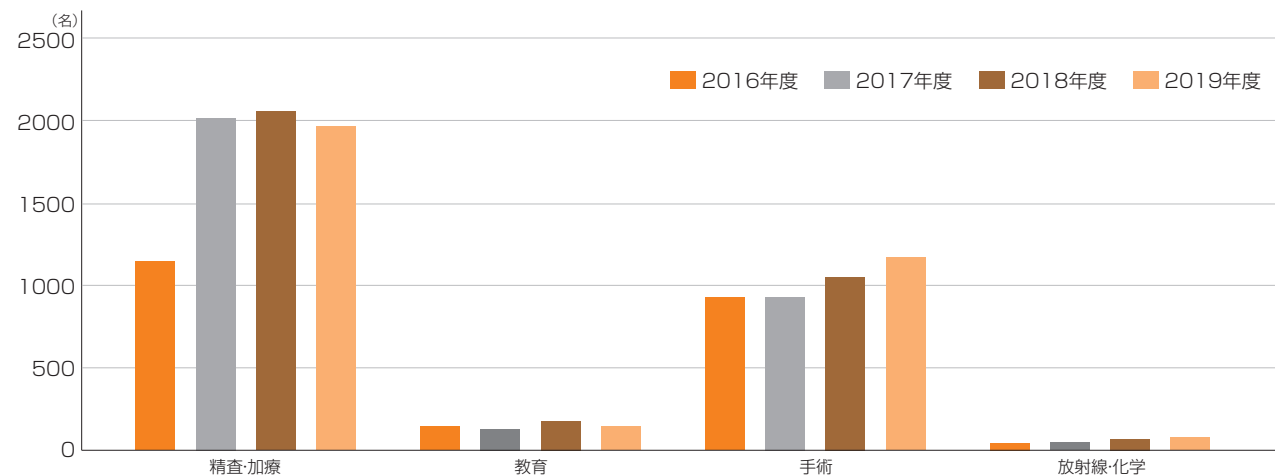
専任看護師	手術室看護師	事務職員	薬剤師	MSW	アシスタント	臨床検査技師
2名	1名	2～3名	1名 オンコール	1名	1名	自部署で関与

説明実績



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2017年度 予定	192	189	223	185	190	196	200	221	201	208	209	208
2017年度 緊急	0	51	88	70	79	67	72	82	49	62	52	79
2018年度 予定	227	208	222	218	190	213	238	206	167	220	197	216
2018年度 緊急	76	74	90	71	75	52	70	66	62	65	52	57
2019年度 予定	228	227	238	263	191	227	240	215	238	230	214	205
2019年度 緊急	38	46	69	56	48	48	71	52	65	58	59	51

看護師による主な説明内容



■MSW介入件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2016年度	介入有	3	2	4	1	2	1	2	0	1	0	1	3
	介入無	184	167	181	180	213	184	163	181	195	195	191	190
2017年度	介入有	5	4	2	3	5	1	1	5	3	2	1	2
	介入無	187	236	309	252	264	262	271	298	247	268	260	287
2018年度	介入有	1	0	5	1	0	0	1	0	1	1	0	0
	介入無	302	289	312	288	306	265	307	272	228	284	249	273
2019年度	介入有	0	1	0	0	3	6	5	6	2	3	3	6
	介入無	266	272	307	319	236	269	306	261	301	285	270	250

MSWの介入は、介護保険についての説明が主であるが、予定入院では状態変化が入院前では見られない為件数的には少ない。入院説明の時も家族が本人の前では「自宅では無理」「施設希望」などの発言がない為、かかりつけの場合など診療科で環境の変化など情報収集と介入の必要性が重要となるようです。術前外来にて術前・術後の身体の変化をとらえ、早めにMSWの介入が行われています。

■薬剤師介入件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2016年度	介入有	13	18	14	9	15	15	9	7	7	7	6	7
	介入無	176	172	187	191	204	172	173	179	196	188	187	187
2017年度	介入有	4	16	13	16	9	20	9	14	6	10	16	16
	介入無	188	226	298	240	260	243	263	289	244	260	249	273
2018年度	介入有	13	17	15	8	17	0	12	10	9	16	15	15
	介入無	190	282	302	281	289	15	282	252	211	269	237	257
2019年度	介入有	20	13	13	9	8	12	11	19	6	13	13	10
	介入無	246	260	294	310	231	263	300	248	297	275	260	246

薬剤師の介入は、服用中の薬剤内容の確認、治療のための薬剤指導(休薬)、入院時の持参薬確認やカルテへの入力を行っています。

今後の目標

■患者 総合支援としての稼働

前方連携から後方連携への構築や、入院前より薬薬連携を利用して、退院後の薬剤管理ができるように組み込み、病棟へ情報提供を行うことが重要と考え対応していく予定です。

入院時支援加算の取得を行い、入院前より外来・病棟と連携をはかりながら、今後は、リハビリ・栄養士も関わり、多職種間と情報提供を行い、早期に介入し退院支援へつなげていきます。

【健康管理部】(健康増進センター)

佐世保中央病院に併設された施設で、2002年に白十字会医療社会事業部から現在の健康増進センターへ移行しました。健康診断の専門施設として、ゆとりのある空間での快適な受診環境が整備されています。

人間ドック基本項目の上部消化管検査と乳がん子宮がん検診などを除いては、ワンフロアで受診可能な環境となっています。人間ドックをはじめ、さまざまな健診において、日本消化器病専門医、日本医学放射線学会専門医、日本内科学会認定内科医、検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師など、各専門スタッフが担当し、健診の質の確保を図っています。

また2008年12月に運営の合理性など、第三者による客観的な評価として、人間ドック学会の健診施設機能評価を認定取得し、さらに2019年4月には、認定更新が承認されました。

これからも業務内容と環境の両面での見直しを行い、利用者目線で質とサービスの向上に取り組んでいきます。

認定施設

- 日本人間ドック学会健診施設機能評価(Ver.4)認定施設
- 日本人間ドック学会専門医研修指定施設
- 日本人間ドック学会保健指導認定施設
- 健康保険組合連合会指定健診施設
- 全国健康保険協会管掌健診指定施設

職員配置

	常 勤	非常勤
医 師	3人	3人
保 健 師	8人	0人
看 護 師	2人	1人
そ の 他 の 職 員	6人	11人
合 計	19人	15人

* 健診事業において、本院の医師および臨床検査技師、放射線技師の支援を受けている。

活動状況

■ 健診コース別受診者数

健 診 種 類		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
協 会 けん ぽ	一 般 健 診	2	179	184	180	166	197	485	214	276	288	293	156	2,620
	付 加 健 診		5	8	12	4	11	27	20	31	6	22	1	147
	肝 炎 婦 人 科 検 診		13	14	18	11	12	64	20	22	34	9		217
人 間 ド ッ ク	1 日 ド ッ ク	94	107	119	128	135	153	107	138	139	120	122	168	1,530
	2 日 ド ッ ク	12	8	15	31	25	32	21	27	34	32	25	20	282
	レディースドック				18	37	22	26	23	37	25	28		216
	肺 ド ッ ク				11	10	25	13	15	17	21	21	35	168
健 康 診 断	定 期 健 診	43	60	125	237	124	99	96	57	87	56	41	61	1,086
	成 人 病 健 診	59	61	38	50	37	30	23	51	40	24	22	34	469
	ミ ニ 脳 ド ッ ク	3	1	3	4	12	6	8	13	12	20	11	14	107
	職 員	541	311	624	490	13	23	224	24	64	93	46	34	2,487
	そ の 他	14	12	10	16	15	16	8	14	10	8	9	16	148
佐 世 保 市 関 連	胃 癌 検 診	116	89	72	99	97	89	58	87	74	80	62	83	1,006
	肺 癌 検 診	34	22	71	99	79	84	59	84	60	87	61	96	836
	子 宮 癌 検 診	66	61	76	105	83	72	44	97	63	81	59	105	912
	乳 癌 検 診	80	72	89	117	99	106	50	87	62	92	67	133	1,054
	大 腸 癌 検 診	47	37	70	103	98	91	62	104	68	90	69	103	942
	前 立 線 癌 検 診	18	8	26	35	32	31	19	29	22	20	24	23	287
	特 定 健 診			28	59	50	54	31	52	32	51	31	61	449
実 績 件 数	1,087	1,046	1,572	1,812	1,127	1,153	1,425	1,156	1,150	1,228	1,022	1,143	14,921	

4

Annual Report 2019

委員会

委員会組織図

活動報告

病院機能向上推進室会議

倫理委員会

医療安全管理対策委員会

栄養管理委員会

防火管理委員会

薬事委員会

クリニカルパス委員会

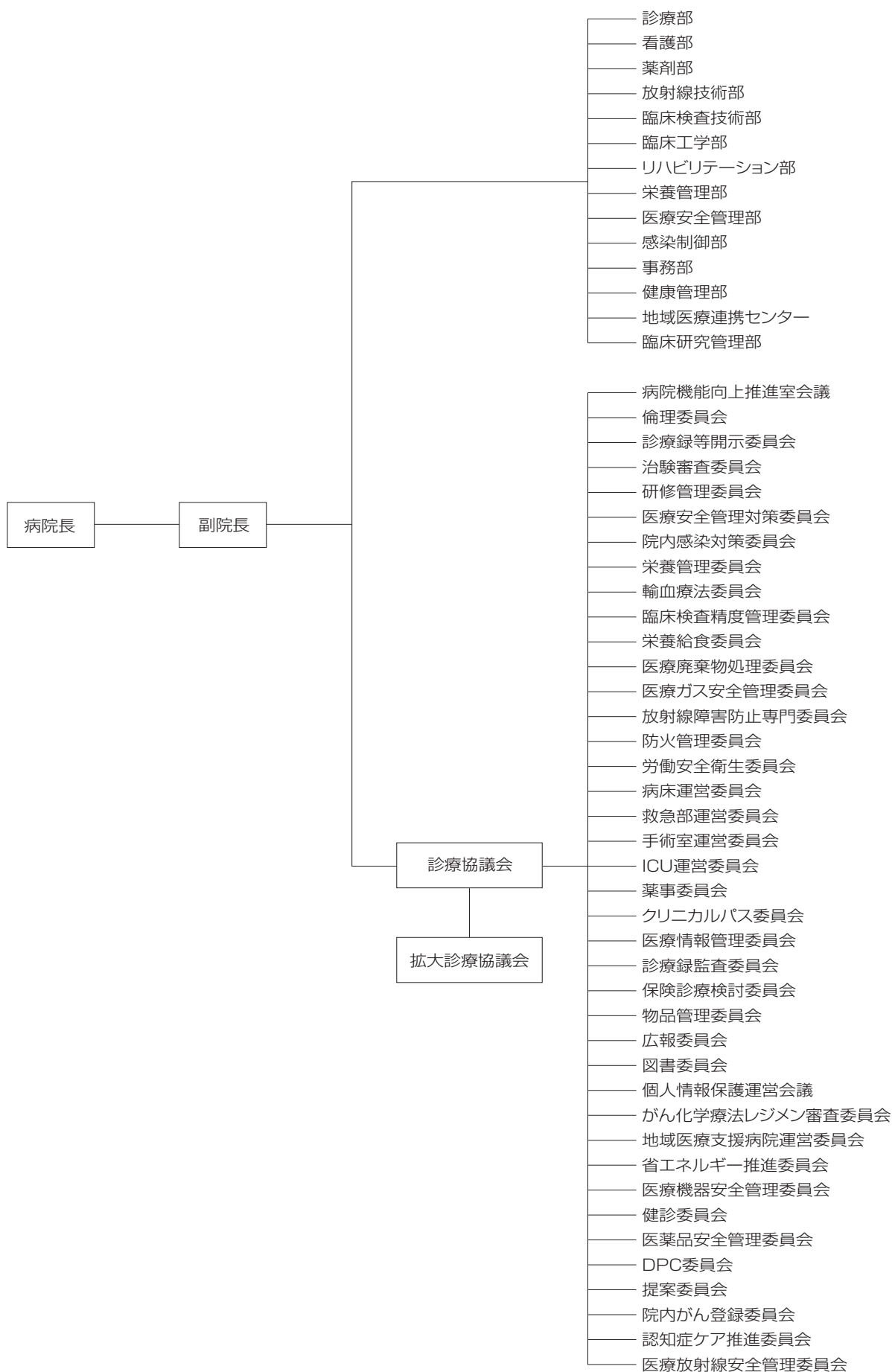
医療情報管理委員会

地域医療支援病院運営委員会

提案委員会

委員会組織図

2020年3月31日現在



病院機能向上推進室会議

目的

医療サービスの質向上および職場環境の向上に関して、病院職員が組織横断的かつ主体的に取り組み、患者さんおよび職員の満足度を向上することを目的として活動しています。

活動状況

- 各検討課題について、「新規活動検討」「事案フィードバック」「広報」の3チームに分かれ、内容を検討・討議しました。
- 接遇ワーキンググループにて職員の接遇向上のための研修を部署ごとに行いました。「ナイスです!カード」の活用・広報や、接遇優秀者の表彰も行いました。
- 「母の日」「父の日」に職員のお子さんから似顔絵を募集し、院内に展示しました。
- 小学校高学年を対象に、「こども探検隊」を企画し、実際の医療現場を体験してもらいました。
- 職員向けに「機能向上つうしん」を発行し、活動内容を周知しています。

重点目標・評価と来年度への展開

2019年度は、患者さんからいただいたご意見・ご要望に1つひとつ丁寧に対応しました。また、病院機能評価における3年後の自己評価を担当することになりました。今後も病院のサービス向上に貢献していきます。毎年クリスマスの時期には、1階ロビーにてコンサートを企画・運営しています。

倫理委員会

目的

職員などが行う医学系研究において、ヘルシンキ宣言の趣旨に沿って、かつ、「人を対象とした医学系研究に関する倫理指針」などの関連指針に準拠し、然るべき倫理的配慮および科学的妥当性が確保されているかどうかを審査または判断して承認する、あるいは、医療現場の倫理的問題（倫理的な判断を要する案件など）の解決に必要な事項を定めることを目的としています。

佐世保中央病院倫理委員会は、研究倫理および臨床倫理に関する委員会の適正をはかる目的で、医学臨床研究のプロトコール（研究計画書）の審査等を行う研究倫理委員会、医療機関内で生じた特に臨床に関する問題を全般的に扱う臨床倫理委員会、以上の2つに機能分化しています。

活動状況

委員会の開催・審査の実績（2019年度）

開催数		審査研究数	通常審査における協議事項
通常審査	迅速検査		
1回 (臨床倫理)	13回	49	【臨床倫理】 ・「個人情報利用に関する同意書・説明書」の更新について
計 14回			

重点目標・評価と来年度への展開

2019年度は、臨床研究に関する包括的同意説明の更新を行いました。2020年度は、臨床研究の進捗管理に加えて教育研修の強化を図る予定です。

医療安全管理対策委員会

目的

医療安全管理対策委員会(以下「委員会」)は、病院内の医療安全管理対策を総合的に企画・実施するために設置されています。診療部をはじめ各部門の部門責任者から構成されており、以下の任務を担っています。

- (1) 委員会の開催および運営
- (2) 医療に係る安全確保を目的とした報告で得られた事例の発生原因・再発防止策の検討
および職員への周知
- (3) 医療安全管理部によって決定された再発防止策の実施状況調査および評価
- (4) その他、医療安全の確保に関する事項

活動状況

委員会は、原則として月1回程度定期的に開催し、医療安全管理部をはじめ各部門から報告される事例や国内情報の共有などを行っています。2016年度に委員会で行った主な事例検討は、転倒・チューブトラブル・誤嚥・皮膚トラブル・医療機材関連などです。また、国内事例として、患者誤認・インシュリン関連の誤投薬事例などの共有を行いました。さらに、医療事故調査制度の現況報告も随時行っています。

栄養管理委員会

目的

栄養管理委員会は、栄養サポート・褥瘡対策・摂食嚥下対策(口腔ケア、摂食嚥下)を担い、入院患者の栄養面・身体面の問題点を多職種で検討し、社会・在宅復帰をサポートする事を目的に活動しています。

活動状況

項目	目標値	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計 / 達成率
褥瘡発生率%	1.5%	0.5	2.23	0.38	0.68	1.25	1.51	0	0.79	1.07	1.08	1.27	1.38	0.99% (平均)
NST 介入件数	550 件	43	40	41	44	44	33	51	41	38	38	36	37	486 件 / 88%

重点目標・評価と来年度への展開

- (1) NST ①NST介入患者への栄養指導 ②栄養情報提供の拡大 ③NST算定の継続
- (2) 褥瘡対策 ①病棟ラウンド強化 ②院内分散教育 ③ラダートピックス研修
- (3) 口腔ケア ①周術期患者の口腔ケア対応 ②職員の口腔ケア技術や知識の向上
嚥下カンファレンス ①接触機能療法算定の明確化 ②カンファレンスの質向上

NSTではMSWがカンファレンス・回診に加わったことで退院後を見据えた栄養管理を検討できるようになりました。褥瘡対策では地域共同学習会を毎年開催し、地域の医療従事者向けに研修を行っています。口腔ケアでは常勤の歯科口腔外科医師による評価やそれによる治療が可能となり、今まで以上に口腔衛生への意識が高まりました。

学会・研修会への参加実績

- ①NST専門療法士 更新セミナー：看護師1名

防火管理委員会

目的

院内の防火管理に努め、職員への啓蒙ならびに防火訓練・避難訓練・防災訓練などの実施を通して、火災・防災予防意識の向上を図ることを目的としています。

活動状況

■訓練

- ①2018年11月 9日 3階南病棟 消防訓練
- ②2018年11月20日 3階西病棟 消防訓練
- ③2019年 1月 9日 透析室 消防訓練
- ④2019年 6月 5日 3階東病棟 消防訓練
- ⑤2019年 6月24日 4階西病棟 消防訓練
- ⑥2019年 9月20日 全館 地震避難訓練
- ⑦2019年10月25日 大規模災害受入訓練



■消防用設備点検

1月・7月の年2回実施。

■防火啓蒙

毎日20時に防火啓蒙放送を行い、患者さんおよびご家族へ防火を呼びかけています。

重点目標・評価と来年度への展開

■患者さんの安全を守るために、消防のハード・ソフトの向上を目指しています。

薬事委員会

目的

医薬品の選定・購入・配布・使用及び廃止等の適正化、および医薬品購入額の削減を図ることを目的としています。

活動状況

■年間開催数 薬事委員会:5回 デッドストックアンケート:1回

■協議事項

- ①医薬品の新規採用の可否：新規採用 61品目
- ②既採用医薬品の再評価・廃止：採用削除薬剤 43品目
- ③後発医薬品への変更の可否：26品目
- ④バイオシミラーの導入の可否：新規採用 5品目

重点目標・評価と来年度への展開

■採用医薬品数の増加を防ぐために、新規採用時の同種同効薬との比較検討、不動医薬品の採用継続の見直しを重点的に行い、医薬品購入額の削減を目指します。

■後発医薬品使用を推進しています。2020年度も後発品使用率を低下させないよう先発品からの変更を継続して検討します。

クリニカルパス委員会

目的

医療全般を標準化したクリニカルパスを運用し、医療の質の保証と患者さんの安全の確保を目的としています。

活動状況

■院内クリニカルパス大会(2019年11月5日) 参加者：93名

テーマ：「糖尿病教育入院パスについて」

第1部：疾患に関する講和

「糖尿病について」 医師 厨 源平

第2部：糖尿病教育入院パスにおけるコメディカルに関わり

看護師 牧山 国子 薬剤師 西川 愛夏

栄養士 田尻 綾香 理学療法士 山口 宣人

第3部：診療情報管理課からみた糖尿病教育入院パス

診療情報管理課 谷口 典子

■各部署でのクリニカルパスの新規作成・見直し改訂を行っています。

多職種を含めて、3つのワーキンググループに分かれ年間を通して活動しています。

重点目標・評価と来年度への展開

■各部署の委員を中心に、計画的にパスの見直しを行います。

■委員会が多職種で構成されている利点を活かし、多職種で協働してパス作成に取り組みます。

■バリエーション入力漏れを減らし、パスの見直しに活かします。

医療情報管理委員会

目的

電子カルテを中心とした医療情報システムの構築および医療情報の円滑かつ効果的な管理・活用を行うことを目的としています。

活動状況

■協議事項

- ①医療情報システムの中・長期計画に関すること
- ②医療情報システムの開発・運用に関すること
- ③医療情報システムを利用する職員の教育に関すること
- ④地域医療連携ネットワークに関すること
- ⑤診療情報の管理・運用に関すること
- ⑥診療録およびフィルム管理の管理・貸出・廃棄に関すること
- ⑦関連規定の策定および見直しに関すること

重点目標・評価と来年度への展開

■規定の見直し 運用管理規定・運用細則の適宜見直しを行います。

■未読者管理 重要項目伝達時の未読をなくすために管理者が未読者のチェックを行います。

■過去の実績 PREMISs(医療情報システム安全管理評価制度)の取得
HOMES BIの利用促進 など

地域医療支援病院運営委員会

目的

地域のかかりつけ医、かかりつけ歯科医師からの要請に適切に対応し、地域における医療確保のために必要な支援を行うように定めた地域医療支援病院に関する事項のなかで、医療機器の共同利用の実施、救急医療の提供、地域の医療従事者に対する研修の実施など、運営委員会が審議すべき事項に関する業務遂行状況について審議し、病院の管理者に意見を述べることを目的としています。

活動状況

委員会は、四半期ごとに年4回開催されます。2019年度は、5月10日、8月2日、11月1日、2月7日に開催しました。メンバーは、

- (1) 長崎県を代表する者
- (2) 佐世保市を代表する者
- (3) 地域医師会を代表するもの
- (4) 地域歯科医師会を代表する者
- (5) 地域保健所を代表する者
- (6) 地域薬剤師会を代表する者
- (7) 地域看護師を代表する者
- (8) 地域消防署を代表する者
- (9) 地域の学識経験者
- (10) 病院に勤務する職員(院長、副院長、看護部長、事務長)から構成されています。

毎回、四半期ごとの実績に基づいた説明が各委員になされ、2019年度は特に救急患者の受け入れ状況、周術期口腔機能管理などについて説明を行いました。

重点目標・評価と来年度への展開

県北地区で認定を受けている4病院合同で開催しています。各病院がお互いの現状を把握することで、地域の医療に対し各病院がどのように関わっていけるか、ともに考える良い機会を得ています。

提案委員会

目的

提案制度に基づき、業務の改善や改革などに寄与する職員の提案を奨励し、その提案を積極的に採用する事により、組織に対する参加意識を高め、職場風土の活性化を促進することを目的としています。

活動状況

委員会を奇数月の第4月曜日に開催し、職員の提案を審査、採否を決定しています。
 (提案制度の2019年期は2018年11月～2019年10月となります)

■2019年度 提案委員会審議状況

提案総数	採用	不採用	保留	差し戻し	その他
28件	23件	0件	2件	2件	1件

■2019年度 佐世保中央病院 提案表彰結果

	件数	提案者(部署)	提案内容
銅賞	5名	医局秘書課 岩坪 芳	レストランの案内表示について 他
		薬剤部 山口 祐平	院内の処方箋用紙変更について 他
		システム開発室 別府 菜津美	HOMES 端末バーコードリーダ機種変更によるコストダウン 他
		システム開発室 松村 晋吾	患者家族のレストラン使用率の向上
		看護部 野口 早由里	転倒防止椅子シグナル 他

※銅賞は提案制度年間ポイント上位者表彰となります。

重点目標・評価と来年度への展開

提案総数が2017年度は20件、2018年度は17件と減少傾向でしたが、2019年度は28件と増加しました。提案制度キャンペーンを実施し、職員へのアピール強化を行った成果が出ていると考えます。2020年度も引き続き職員へのアピール方法を検討し、提案数増加に向けて取り組んでいきたいと考えています。

5

Annual Report 2019

卷末資料

院内行事

新規医療機器紹介

患者会・家族会活動実績

資格取得奨励支援制度

提案制度

新聞記事などの紹介

学会発表実績

院内行事

	行事
4月	入社式
6月	法人内認定看護師 認定式
7月	ビーチクリーン活動
8月	病院こども探検隊
9月	大規模災害訓練
	合同慰霊祭
10月	手洗い選手権
12月	クリスマスコンサート
	白十字会大忘年会
1月	年頭挨拶
	院内成人式
3月	地震避難訓練
	院内看護研究学会

病院こども探検隊

2019年8月3日(土)、医療現場を実際に体験できる「病院こども探検隊」を開催し、6年生32名が参加しました。

初めに、感染認定看護師による感染や手洗いに関する講演を聞いた後、実際に手洗いをしました。手術室では、電気メスを使用して鶏肉を切ったり、内視鏡手術のトレーニングキットを実際に操作したりとさまざまな体験をしました。

最後には、病院長より修了書の授与、そして、医療の仕事に興味を持ってもらおうとの思いで作成した職種紹介の動画を観てもらいました。



入社式

4月1日(月)、2019年度 社会医療法人財団白十字会の入社式が行われました。佐世保地区では、51名が白十字会の一員となりました。



ビーチクリーン活動

2019年7月15日(月)、佐世保市が主催する清掃活動に参加しました。「ゴミを拾って僕たちの海をきれいに!」を合言葉に、九十九島の砂浜のゴミを収集しました。思いもよらないゴミが落ちていることに驚きながら、岩の間に挟まったゴミにいたるまでくまなく拾いました。



新規医療機器紹介

臨床工学部

●内視鏡洗浄消毒器エンドクレンズ

NeO-D Advanced [ASP Japan合同会社]
(消化器内視鏡室)

2019年12月に採用、運用を開始しました。

内視鏡の2本同時洗浄が可能です。旧型より機器の大きさがサイズダウンし、洗浄中の動作音も静かになりました。

始業時のセルフチェックで管路内の点検を行い、運転中の水量・水圧・送気圧をモニタリングすることで安定した洗浄を行います。

洗浄記録・警報履歴が時刻と共に記録され操作履歴を確認することができます。

消毒薬ディスオーパの製造番号、使用期限をバーコードにて装置へ登録でき、消毒剤の交換、チェックによる濃度測定手技の簡易化により消毒薬管理機能が向上しました。



患者会・家族会活動実績

日本糖尿病協会長崎県支部「佐世保みなと会」

佐世保みなと会とは、1968年、日本糖尿病協会の長崎県支部佐世保分会として、糖尿病患者を中心に佐世保中央病院にて発足された患者会です。糖尿病に関する講習会、専門誌の配布など様々なことを計画・実施しています。



活動内容

①総会の開催

年に1回、11月に開催しています。医師、看護師、理学療法士、管理栄養士、臨床検査技師などの参加のもと、総会、講演会、懇親会、グループワークなどを開催しています。

【2019年度】

◎日時：2019年11月7日(木) 15:00～16:30 ◎場所：佐世保中央病院 南館5階 講義室

◎テーマ：「最新の糖尿病薬物療法と食事療法よろず相談」

◎講師：糖尿病センター 医師／栄養管理部

②1型糖尿病の会「1型サークル」の開催

日本では、糖尿病患者のうち95%以上が2型糖尿病ですが、この会は1型糖尿病の患者さんを対象とした会です。2011年4月より、講演会、懇親会などを開催しています。

【2019年度】

◎日時：2019年6月19日(水) 15:00～16:30

◎場所：佐世保中央病院 南館5階 講義室

◎テーマ：「悩みを解決するミラクルな意見交換」

～あなたも参加してみませんか～

カンパセーション Map〈インスリン〉

◎講師：佐世保中央病院 糖尿病センター 医師
看護師・管理栄養士・臨床検査技師

③糖尿病のことがなんでもわかる

月刊誌「さかえ」の配布

月刊誌「さかえ」は、糖尿病療養の最新情報、食事療法を活用したクッキングレシピ、療養生活のちょっとしたコツ、患者さんの体験談、医療スタッフの声などが掲載された糖尿病専門雑誌です。入会すると毎月読むことができます。糖尿病や予防に関する最新の正しい知識を取得することができます。



リウマチ友の会

2000年7月8日、リウマチ全般に関して活発かつ自由な討論が出来る場をつくり、病気に関する理解を深めることを目的に佐世保中央病院に『リウマチ友の会』が発足しました。患者さんが中心に運営する会で、現在の会員数は70名程です。患者同士が親睦を図り、様々な医療情報や生活の工夫を交換し、交流できるように、そして医療従事者と患者さんが一体となりチームワークを組んで治療・ケアを行っていきける礎となるように、と活動しています。



医師講話

活動内容

①リウマチ友の会開催

※過去開催された題目、内容(一部)

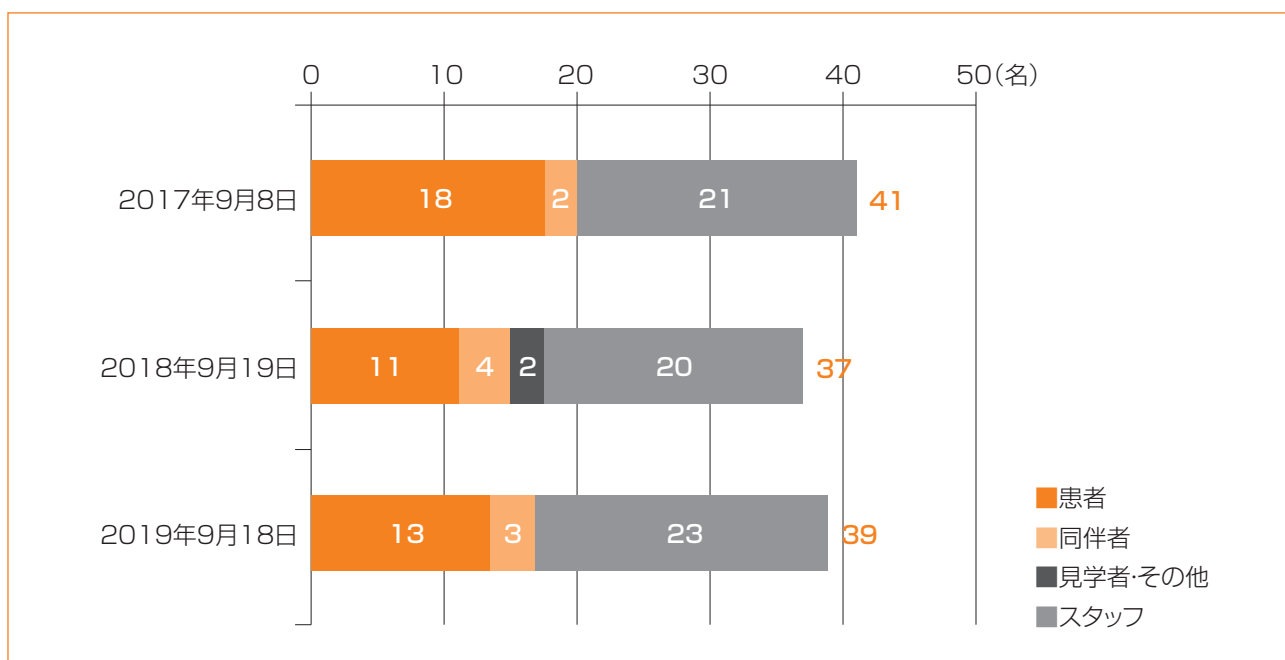
■医師講話

- ・「関節リウマチの最新の治療」
- ・「リウマチ治療30年」
- ・「関節リウマチと骨粗鬆症」
- ・「関節リウマチの治療目標 T2T」

●2017年度～2019年度 リウマチ友の会参加人数

(名)

	2017年9月8日	2018年9月19日	2019年9月18日
患者	18	11	13
同伴者	2	4	3
見学者・その他	0	2	0
スタッフ	21	20	23
合計	41	37	39



メモリークラスルーム（認知症健康教室）

認知症に対する理解を深める事で、適切な介護方法を理解し、行動・心理症状（BPSD）の予防や介護負担を軽くすることができます。当センター受診の予約をされて待機中のご家族や、診察が終わり確定診断を受けられたご家族をはじめ、認知症介護に悩まれている（実際に介護をしている）ご家族を対象に、認知症の健康教室を毎月1回開催しています。

健康教室内容

初級編（偶数月）

- ①認知症ってどういう病気？
- ②治療薬のお話
- ③高齢者の栄養について
- ④適切な介護について。
患者さんの心の中を知る

中級編（奇数月）

- ①アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、
前頭側頭葉変性症のBPSDに対する対応方法
（センター職員の寸劇動画・解説）
- ②介護体験談（『認知症の人と家族の会』より）
- ③ドリームケア事業所利用説明・紹介（各DC所長より）

開催実績

	参加 家族数	参加人数	関連職員 人数	総参加 人数
2019年 4月（初級編）	18	33	1	34
2019年 5月（中級編）	26	31	3	34
2019年 6月（初級編）	19	35	2	37
2019年 7月（中級編）	16	28	5	33
2019年 8月（初級編）	10	13	1	14
2019年 9月（中級編）	11	19	2	21
2019年 10月（初級編）	12	18	1	19
2019年 11月（中級編）	9	14	2	16
2019年 12月（初級編）	17	25	1	26
2020年 1月（中級編）	20	36	5	41
2020年 2月（初級編）	新型コロナウイルス感染拡大防止のため 講座を中止			
2020年 3月（中級編）				
合計	158	252	23	275

※関連職員：長寿社会課職員、市内地域包括支援センター職員、DC職員

緩和医療研究会・緩和ケアチーム

I. 緩和ケアチーム

緩和ケアは、患者、家族のQOL改善のために、治療と緩和医療を混合して行い、がん疾患と限定せず、生命を脅かすすべての疾患に対して考慮すべきものとうと変化しています。

●緩和ケアチームカンファレンス(火曜日:15時45分～)

2019年度	284件
内 訳	身体的 114件、精神的 99件(スピリチュアル含む)、社会的 71件

II. がん患者支援

●がん相談(2019年度 684件)

内 訳			
①傾聴 51件	②助言・提案 107件	③情報提供 494件	④自施設受診説明 1件
⑤他施設受診説明 4件	⑥他部門への連携 1件	⑦他施設への連携 17件	⑧その他 9件

●がん患者指導管理1【医師と看護師の共同診療】170件

外科	内科	消化器	泌尿器科	脳外	合計
78件	41件	23件	27件	1件	170件

●がん患者指導管理2【医師又は看護師が心理的不安軽減】85件

外科	内科	消化器	泌尿器科	脳外	合計
39件	11件	31件	3件	1件	85件

資料提供 診療情報管理課

III. ACP・DNAR：意思決定支援

ACP(アドバンス・ケア・プランニング・advance care planning:人生会議)とは、意思決定能力が低下する前に、患者や家族が望む治療と生き方を共有し、事前に対話しながらか計画するプロセス全体を指し、終末期に至った際に、納得した人生を送ることを目標としています。

ACP(アドバンス・ケア・プランニング/人生会議)について

誰でも、いつでも、命に関わる大きな病気やケガをする可能性があります。命の危険が迫った状態になると、約70%の方が、医療やケアなどを自分で決めたり、望みを人に伝えたりすることができなくなると言われています。もしものときに備えて、自らが大切にしていることや望み、どのような治療やケアを受けたいかについて、前もって考え、周囲の信頼する人たちと繰り返し話し合い、共有することをACPといいます。ACPは、あなたの信頼する人があなたの代わりに治療やケアについて難しい決断をする場合に重要な助けとなります。

※厚生労働省は11月30日(いい看取り・看取られ)を「人生会議の日」と決めました。

●残された時間が限られていたら、あなたにとって大切なことは何ですか。

- 家族や友人のそばにいること
 少しでも長く生きること
 身のまわりのことを自分でできること
 できる限りの治療が受けられること
 家族の負担にならないこと
 痛みや苦しみがでないこと
 好きなことができること
 自分(家族)が経済的に困らないこと
 仕事や社会的な役割が続けられること
 ひとりの時間が保てること

●いざという時に、あなたの代わりに、受ける医療やケアについて話し合っほしい人は誰ですか。

一人である必要はありません。また、法的な権利はなく、財産分与などには関わりません。あなたの価値観や人生観を共有しておくことで、治療やケアを受ける際にあなたの考えや好みが尊重されることになります。

●病状の悪化などにより自分の考えを伝えられなくなった場合に、
どのような治療やケアを受けたいか、または受けたくないかについて、考えてみましょう。

- 命が助かる可能性がほとんどなくても、できる限りの延命処置をやってほしい
- 元の生活に戻れる可能性が少しでもあるならば、できる限りの延命処置をやってほしい
- 元の生活に戻れる可能性が低いのであれば、延命処置をするかどうか慎重に判断してほしい
- 元の生活に戻れる可能性が低いのであれば、延命処置はやってほしくない

●また、どこで治療やケアを受けたいか、考えてみましょう。

- 自宅
- 病院
- 施設
- それ以外

●話し合いの内容を、医療・介護従事者に伝えておきましょう。

あなたが望む治療やケアと、医療・介護従事者の考える最良の治療やケアの内容が食い違った時はとても判断に迷います。信頼できる家族や友人以外にも、その他の家族や知人、医療・介護従事者にも伝えておくことで、あなたの希望がより尊重されやすくなります。

※気持ちが変わることは、よくあることです。その都度話し合います。

※話し合いの内容はいつでも訂正することができます。病状が変化したときなど定期的に考えを整理しなおし、必要に応じて主治医や家族と話ししておきましょう。

- 日時:
- 氏名:
- 伝え人:

「長崎県の療養情報 サポートブック ながさき」より／資料提供:佐世保中央病院

IV. 院外講義

	テーマ・対象	参加者
2019年 8月23日	●「がん患者を家族に持つ子どものために」 ●佐世保市内小中学校、特別支援学校、ろう学校、養護教諭	76名
2019年 10月11日	●「看取りケア(在宅、施設における職員の心構え)」 ●社会福祉法人友愛会 ゆうあいホーム長坂職員 近隣施設看護師	40名
2019年 10月25日	●「終末期の介護ケア」～介護職に必要な終末期ケアを知る～ ●介護付き有料老人ホームドリームステイひかり職員(看護師・介護職)	18名
2019年 11月20日	第56回 地域共同学習会 ～エンゼルケア・エンゼルメイク～ 心豊かな最期のケアを一緒に考えませんか?	20名

V. 法人内研修 2019年度 緩和医療研究会・法人認定研修

	テーマ	担当講師	参加者
4/5	ACPIについて	専門看護師:浜谷(白十字病院)	40名
5/10	コミュニケーション(ACP等)	専門看護師:浜谷(白十字病院)	40名
6/7	緩和ケア・全人的苦痛	認定看護師:吉田	35名
7/5	がん患者に見られる苦痛症状	認定看護師:山口	35名
8/2	消化器・呼吸器症状コントロール	認定看護師:山口	30名
9/6	精神症状:不安、うつ、せん妄	認定看護師:福田	35名
10/4	疼痛コントロール	佐世保中央病院 薬剤部 小林恵子	35名
11/1	リハビリにおける緩和ケア	リハビリ部 石丸PT	35名
12/6	コンサルテーション	専門看護師:浜谷(白十字病院)	35名
1/10	鎮静	認定看護師:福田・薬剤部:小林	35名
2/8	看取りの時期の看護	認定看護師:吉田(白十字病院)	35名
3/6	在宅看取りの課題(ACPDNAR)	白十字訪問看護ステーション	順延

VI. 緩和ケア地域活動

- ・緩和ケア医師研修 3月 2019年度コロナ感染予防の為 順延
- ・地域共同学習会「エンゼルケア」 3月 2019年度 順延

VII. 緩和ケア活動・支援

- ・緩和医療研究会(第1金曜日 17時30分～18時30分)
- ・緩和ケアチームカンファレンス(火曜日 15時45分～)
- ・緩和ケア相談「緩和ケア相談室」(月～金 9時～16時)
- ・ピュアサポート:がんサロン【絆】(火曜日 9時～16時)
- ・緩和ケア啓発街頭キャンペーン(世界ホスピス週間)
- ・治療と就業の両立支援(第一水曜日:ハローワーク出張相談)
- ・遺族会(家族会) 11月

■第16回 遺族会 【2019年11月19日(火) 本館5階ラウンジ】



資格取得奨励支援制度

職員が自らの職能の向上をめざし学習・研鑽する意欲を奨励、支援、助成し、医療・介護の質の向上に寄与することを目的としています。資格は職務の質の向上に寄与する程度や難易度によって、「奨励資格」、「支援資格」、「評価資格」の3つに分類されています。ここでは、制度を利用し「支援資格」に合格した実績を紹介します。

部門	資格名	合格者数(名)
看護部	AHA ACLSプロバイダー	3
	認定看護管理者教育課程(ファーストレベル研修)	4
	認定看護管理者教育課程(セカンドレベル研修)	1
	医療安全管理者養成課程講習会	1
放射線技術部	放射線管理士	2
	医用画像情報管理士	1
	マンモグラフィー撮影認定技師(A)	1
	胃がんX線検診技術部門B資格	1
事務部	ドクターズクラーク	4
	認知症ケア専門士	1
合計		19

提案制度

●提案制度について

当院では、業務の改善や改革などに寄与する職員の提案を奨励し、その提案を積極的に採用することにより、組織に対する参加意識を高め、職場風土の活性化を促進するために提案制度が設けられています。

提案事項は業務に関連した創意と工夫による内容とし、全ての職員が提案する資格を有しています。また、担当職務範囲を超えたものでもよく、共同提案も可能となっています。

提案事項は提案委員会が受付窓口となっており、定期的に審議し採否を決定しています。採用された提案については、提案規程に基づき表彰を行っています。

●直近5年間の提案件数

(提案制度の1期は11月～翌年10月までです)

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
提案件数	40件	33件	20件	17件	28件
(うち採用)	26件	28件	10件	14件	23件
(うち不採用)	6件	3件	2件	1件	—
(保留)	3件	1件	2件	—	2件
(差し戻し)	2件	1件	2件	2件	2件
(その他)	3件	—	4件	—	1件

●直近5年間の表彰実績

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
施設表彰金賞	1名	3名	該当なし	該当なし	該当なし
施設表彰銀賞	1名	3名	2名	1名	該当なし
施設表彰銅賞	6名	4名	1名	2名	5名

※施設表彰金賞、銀賞は優秀な提案に対して送られる表彰となっており、銅賞は提案制度年間ポイント上位者表彰となっています。

新聞記事などの紹介

メディア掲載の紹介

当院は地域への情報発信を目的にメディアへのプレスリリース（パブリシティ）を行っています。以下がメディアに取り上げていただいた記事の項目です。

掲載月	内 容	掲載メディア
7月	創立90周年記念事業 佐世保市内中学校26校に温湿度計と本の寄贈に	毎日新聞/長崎新聞
8月	病院こども探検隊	読売新聞/長崎新聞
9月	認知症疾患医療センター市民公開講座「今からでもできる認知症予防」	テレビ佐世保
10月	認知症疾患医療センター設立10周年記念	西日本新聞
11月	整形外科 変形性膝関節症に対する「APS療法」県内初導入	長崎新聞
12月	冬季感染予防キャンペーン	NHK
12月	経営トップ講義@県立大「ビジネス経済の実践」 富永理事長による講義	長崎新聞
3月	ケア技法「ユマニチュード®」 県内医療現場で導入始まる	長崎新聞

職員派遣 地域出前講座の紹介

当院では、地域住民の健康の保持および増進に寄与すべく公民館での出前講座を行っています。以下が当院の職員を派遣した講座です。

実施月	内容及び担当部署	派遣地域
6月	「認知症について」リハビリテーション部 作業療法士	西天神町第二集会所
6月	「軽度認知障害(MCI)について」 認知症疾患医療センター 精神保健福祉士	日ヶ丘コモンライフセンター
7月	「食事と栄養について」 栄養管理部 管理栄養士	日宇地区公民館
7月	「サルコペニアについて」 リハビリテーション部 理学療法士・言語聴覚士	西天神町第二集会所
8月	「食事と栄養について」 栄養管理部 管理栄養士	戸平田公民館
9月	「体力測定会」 リハビリテーション部 理学療法士	西天神公民館
10月	「脳卒中について」 看護部 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師	日ヶ丘コモンライフセンター
10月	「自宅でできる体操運動」 リハビリテーション部 理学療法士・作業療法士	西天神第二集会所
12月	「お口と体の健康」 歯科 歯科衛生士	戸平田公民館
1月	「InBody測定会」 広報室	西天神第二集会所
2月	「脳卒中について」 看護部 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師	木風町公民館
2月	「食事と栄養について」 栄養管理部 管理栄養士	広田3丁目公民館

学会発表実績

部署	氏名	学会名	会期	演題名
小児科	山田 克彦	第207回 日本小児科学会 長崎地方会	4月14日	川崎病初期治療に IVIg・PSL併用療法を行った14例
	犬塚 幹			てんかん患者の治療に対する考え方 および社会的状況に関するアンケート調査
研修医	前田 賢吾			カポジ水痘様発疹症との鑑別が困難であった広範囲の 水疱を伴うコクサッキーウイルスA6感染症の乳児の1例
リウマチ・ 膠原病内科	植木 幸孝	第63回 日本リウマチ学会総会・ 学術集会	4月15日 ~17日	当院におけるサリルマブの使用経験
	來留島章太			全身性強皮症における 悪性腫瘍合併についての検討
臨床検査 技術部	片淵 直	第108回 日本病理学会総会	5月9日 ~11日	当院における病理診断報告書の 確認不足防止への取り組み
外科	國崎 真己	第56回 九州外科学会	5月17日 ~18日	新規導入に向けた 腹腔鏡下胃全摘術における再建法の工夫
	市川 宏美			転移性小腸腫瘍による 腸重積を契機に診断された肺癌の1症例
研修医	前田 賢吾	日本内科学会九州支部主催 第325回 九州地方会	5月18日	ペーチェット病との鑑別が困難であった 非感染性ぶどう膜炎を伴ったLofgren症候群の1例
糖尿病内科	松本 一成	第62回 日本糖尿病学会 年次学術集会	5月23日 ~25日	コーチング的な対話で自己効力感を高めると SGLT2阻害薬の効果が高まる
	笹村明香里			佐世保中央病院における65歳未満の 2型糖尿病の外来患者の分析
栄養管理部	貴島左知子			自己効力感が高いが肥満のある患者の 特徴を食行動質問表から検証
消化器 内視鏡科	石田 智士	第113回 日本消化器 病学会九州支部例会	5月24日 ~25日	粘膜下異所性胃腺より発生した 粘膜下腫瘍様進行胃癌の1例
感染制御部	奥田 聖子	第8回 日本感染管理 ネットワーク学会学術集会	5月24日 ~25日	血液培養検査の 適切な実施のための取り組み
脳神経外科	竹本光一郎	第8回 九州脳血管内治療勉強会	5月25日	中大脳動脈瘤の1例
臨床検査 技術部	丸田 千春	日本超音波医学会 第92回学術集会	5月24日 ~26日	体表領域の精度保証と教育プログラム
小児科	犬塚 幹	第61回 日本小児神経 学会学術集会	5月31日 ~6月2日	抗てんかん薬を中止した 31例の後方視的検討
研修医	松本 学	ACP(米国内科学会)日本支部 年次総会 講演会2019	6月8日 ~9日	Combined pulmonary fibrosis and emphysema with pulmonary hypertension:diagnostic and management dilemmas
臨床工学部	山川奈々美	第12回 長崎県臨床工学会	6月9日	家庭用機器が 医療用機器に影響を与えた一例
	中尾 浩喜			人工透析センターにおける コンセンスト保持力試験の結果報告
外科	重政 有	第41回 日本癌局所療法研究会	6月21日	小腸穿孔を契機に発見された 空腸異所性腺癌の1例
腎臓内科	大塚絵美子	第65回 日本透析医学会 学術集会・総会	6月28日 ~31日	急性期脳梗塞に血管内治療を施行した 血液透析患者3症例
脳神経外科	天本 宇昭	第132回 日本脳神経 外科学会九州支部会	6月29日	遺残舌下神経動脈が関与した症候性 内頸動脈狭窄症に対しCEAを施行した一例
循環器内科	落合 朋子	第126回日本循環器 学会九州地方会	6月29日	CRT-D植込み直後に右室リード穿孔を起こしたが 左室ペーシングのみで心機能が改善した一例
外科	稲益 英子	第27回 日本乳癌学会学術総会	7月11日 ~13日	乳癌の針生検と手術材料による HER2評価の比較
外科	重政 有	第74回 日本消化器外科学会総会	7月17日 ~19日	腹腔鏡下胆嚢摘出術における 術中胆道損傷の検討
	國崎 真己			安全な腹腔鏡下右結腸切除術への取り組み

部署	氏名	学会名	会期	演題名
3階南病棟	佐々木美紀	第50回 日本看護学会 -急性期看護- 学術集会	7月18日 ~19日	急性期整形外科病棟における認知看護に関する課題 質問調査による実態調査を行って
5階西病棟	光成 夏海			開心術クリニカルパスの バリエーション分析と今後の課題
リハビリ テーション部	末武 達雄	第21回 日本医療 マネジメント学会学術総会	7月19日 ~20日	当院リハビリテーション部における動画を 導入した安全教育の取り組み(第2報)
健康管理部	今里 孝宏	第60回 日本人間ドック学会 学術大会	7月25日 ~26日	BSC(バランス・スコアカード)を活用した 組織的な取り組み
健康支援課	山口 千佳			人間ドック受診者に対する満足度調査 -ポートフォリオ分析を用いた検討-
	齋藤 陽子			糖代謝及び脂質代謝項目における 要再検者に対する保健指導の役割について
健診サービス課	柴田和花菜	人間ドック結果報告に掛かる日数の目標化と 取り組みについて		
研修医	千住 和正	第326回 日本内科学会 九州地方会	8月17日	若年で家族内発症したプロテインS 欠乏症による静脈血栓塞栓症症例
リウマチ・ 膠原病内科	江口 勝美	第6回 日本HTLV-1学会 学術集会	8月23日 ~25日	HTLV-1感染関節リウマチ患者の臨床像とHTLV-1 プロウイルス量の検討:単一施設でのコホート研究
リハビリ テーション部	麻生沙弥香	第53回 日本作業療法学会	9月6日 ~8日	認知機能検査で初期のアルツハイマー型 認知症とレビー小体型認知症を鑑別できるか?
循環器内科	木崎 嘉久	第27回 長崎救急医学会	9月7日	循環器疾患における地域連携 ~高齢化社会に向けて~
リウマチ・ 膠原病内科	江口 勝美	第58回 九州リウマチ学会	9月7日 ~8日	HTLV-1感染RA患者のHTLV-0 プロウイルス量の検討:時間的変動と臨床像
	荒牧 俊幸			日常診療下での 生物学的製剤寛解中止に関する検討
	来留島章太			当センターにおける 10年間のトシリズマブ使用経験
	平尾 京子			若年で骨粗鬆症を合併した 強直性脊椎炎の一例
糖尿病リウマチ 膠原病センター	蛭子谷直美			経口分子標的抗リウマチ薬のアドヒアランス 向上のための薬剤手帳活用の試み
	加藤 陽子			5年経過したリウマチ連携パスの現状報告
外科	山下真理子	第44回 日本大腸肛門病 学会九州地方会	9月28日	当科で経験した成人腸重積症の4例
3階西病棟	永石 香絵	第35回 九州ストーマ リハビリテーション研究会		見当識障害のある患者へのセルフケア指導
	加胡川香純			高齢夫婦のみ世帯のストーマケアを支える地域連携 ~高齢夫婦の自宅退院への取り組み~
消化器 内視鏡科	石田 智士	第55回 日本胆道学会 学術集会	10月3日 ~4日	局所治療後に胆肝内腫瘍栓として再発し 閉塞性黄疸を来した肝細胞癌の一例
外科	山下真理子	第74回 日本大腸肛門病 学会学術集会	10月11日 ~12日	虫垂炎症状を契機に手術を行なった 虫垂Goblet cell carcinoidの一例
外科	市川 宏美	第52回 日本内分泌外科 学会学術大会	10月17日 ~18日	当院で経験した原発性副甲状腺機能亢進症 症例の術後 intactPTHの推移の検討
腎臓内科	明穂 尚基	第49回 日本腎臓学会 西部学術大会	10月18日 ~19日	腎機能障害を契機に 炎症性腸疾患が診断された若年の2症例
認知症疾患 医療センター	井手 芳彦	第9回 日本認知症予防 学会学術集会	10月18日 ~20日	認知症患者に対して自動車運転免許証自主返納を いかに促すか~返納拒否患者のプロファイル~
4階西病棟	船崎このみ	第5回 日本心臓 リハビリテーション学会 九州支部地方会	10月19日 ~20日	心不全地域連携パスの取り組み ~心不全地域共同学習会の活動報告~
リハビリ テーション部	川上 章子			心臓リハビリテーション患者に対する 退院後訪問を通して継続的に関わる在宅支援
	麻生 勝也			退院前後訪問を通じて生活環境の 調整が図れた慢性心不全の一例
3階西病棟	濱田亜由美	第50回 日本看護学会 -看護管理- 学術集会	10月23日 ~24日	看護師用乳腺腫瘍術後マニュアルの改訂 スタッフへのアンケート調査

部署	氏名	学会名	会期	演題名
糖尿病内科	松本 一成	第57回 日本糖尿病学会 九州地方会	10月25日 ~26日	SGLT2阻害薬は どのような患者に使用されているか?
	厨 源平			高齢者糖尿病の血糖コントロール目標 (HbA1c値)に照らし合わせた当院の血糖管理状況
	渡部 太郎			若青壮年2型糖尿病管理不良群は食事運動 療法実践が難しく肥満・多剤投与になりやすい
糖尿病リウマチ 膠原病センター	野口早由里			カンパセーションマップを用いた 1型糖尿病患者会の報告
	加藤 陽子			糖尿病センターから 非専門病棟への支援体制の再構築
	静間 靖代			当院糖尿病センターにおける 足外来の現状と今後の課題
リハビリ テーション部	山口 宣人			糖尿病教育入院患者における 集団体操に対する運動効果
栄養管理部	貴島左知子			フレイルを有する 高齢糖尿病患者への栄養支援
	八木 計佑			当院1型糖尿病患者におけるカーボカウント 認識度と実践によるコントロール状況
心臓血管外科	谷口真一郎			第72回 日本胸部外科学会 定期学術集会
外科	稲益 英子	放射線増感剤SQAPを用いた 新規悪性胸膜中皮腫治療		
小児科	犬塚 幹	第53回 日本てんかん 学会学術集会	10月31日 ~11月2日	てんかん患者の社会的状況および 治療に対する考え方に関するアンケート調査
小児科	山田 克彦	第40回 日本肥満学会 第37回 日本肥満症治療学会学術集会	11月2日 ~3日	小児肥満症の行動療法における 地域医療連携の試み
臨床検査 技術部	丸田 千春	2019年度 日臨技中四国支部 医学検査学会(第52回)	11月2日 ~3日	中規模市中病院での運用事例をふまえて
臨床検査 技術部	小川 章子	2019年度 日臨技九州支部 医学検査学会(第54回)	11月2日 ~3日	においスティック(OSIT-J)を用いた 嗅覚検査と認知機能検査の検討
	清水 菜央			当直業務に向けての新人教育
外科	片山 宏己	第114回 日本消化器病学会 九州支部例会 第108回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会	11月8日 ~9日	胆管胆管吻合術後に発生した amputation neuromaの1例
研修医	千住 和正			超音波内視鏡検査が診断に有用であった 破骨細胞型退形成性膵管癌の1例
	中尾優風子			頻回の内視鏡的胆道ドレナージ処置後に 胃十二指腸仮性動脈瘤を形成した1例
	平尾 京子			膵炎を繰り返した膵嚢胞性病変の1例
放射線技術部	中恵 龍一	第14回 九州放射線 医療技術学術大会	11月9日 ~10日	上肢拳上困難の患者に対する 腹部CT撮影線量最適化の検討
リハビリ テーション部	馬場 弘貴	第4回 長崎再生医療と リハビリテーション研究会	11月12日	延髄内側梗塞により異常感覚を呈した症例に対してロボットスーツ HALを使用することで歩行能力の改善が見られた一症例
外来・救急外来	岩永美貴子	第50回 日本看護学会 -急性期看護- 学術集会	11月14日 ~15日	外来における倫理カンファレンスの取り組み ~勉強会前後の意識調査を行って~
3階東病棟	樋口慎太郎			糖尿病教育入院における病棟配布の 退院指導パンフレットに関する現状調査
4階東病棟	古賀 愛菜			誤嚥性肺炎患者への 統一した口腔ケアを目指して
4階南病棟	宮田 茉莉			脳神経疾患患者を看護する看護師による 転倒転落予防への取り組み フローチャートの改良と活用
リハビリ テーション部	川上 章子	第6回 日本小児理学 療法学会学術大会	11月16日 ~17日	小児肥満症に対する身体活動量の 向上につながる外来運動指導の取り組み
研修医	平尾 京子	日本内科学会九州支部主催 第327回 九州地方会	11月17日	引きこもりにより糖尿病が重症化した4症例
外科	片山 宏己	第81回 日本臨床外科学会総会	11月14日 ~16日	胆管胆管吻合術後に閉塞性黄疸にて発生した amputation neuromaの1例

部署	氏名	学会名	会期	演題名
薬剤部	曾根本恵美	第47回 日本関節病学会	11月21日 ～22日	チームで取り組む 関節リウマチ治療と薬剤師の役割
リハビリ テーション部	鬼崎 仁志	リハビリテーション・ケア 合同研究大会 金沢2019	11月21日 ～22日	急性期リハにおける退院後も継続できる自主トレーニングの関わり ～リハビリストップに対する意識の向上を目指した取り組み～
脳神経外科	天本 宇昭	第35回 NPO法人日本脳神経 血管内治療学会学術総会	11月21日 ～23日	脳血管攣縮期にコイル塞栓術を行った 破裂大型中大脳動脈瘤の一例
リハビリ テーション部	室島 央典	第8回 日本理学療法教育学会学術大会 第2回 日本理学療法管理部門研究会	11月23日 ～24日	リハビリテーション部の BSCの取り組みについて
リウマチ・ 膠原病内科	植木 幸孝	第34回 日本臨床リウマチ学会	11月30日 ～12月1日	リウマチ診療連携におけるリウマチ センターでの取り組み -内科医として-
糖尿病リウマチ 膠原病センター	植木友理子			外来看護師における関節エコーを活用した 療養指導の取り組みまでの過程
外科	國崎 真己	第32回 日本内視鏡外科学会 総会	12月5日 ～7日	腹腔鏡下胃切除に対する 郭清手技の工夫と定型化
	片山 宏己			当院における頭側アプローチ先行 腹腔鏡下右側結腸切除術の手術手技
消化器 内視鏡科	加茂 泰広	第43回 日本肝臓学会西部会	12月12日 ～13日	Methotrexateによる 薬剤性肝障害の病理学的検討
	石田 智士			経皮経肝的塞栓療法が奏功した シャント型肝性脳症の一例
放射線技術部	溝口 達士	第42回 九州IVR研究会	12月21日	頭部領域IVR用ステント使用における 造影剤希釈度の検討
リハビリ テーション部	松本のどか	第9回 日本語聴覚士協会 九州地区 学術集会長崎大会	1月18日 ～19日	自宅復帰を強く望んだが 環境要因により困難となった一症例
	薄田 優斗			患側有意の食塊通過を認めた Wallenberg症候群の一症例
研修医	本山 和樹	日本内科学会 第328回 九州地方会	1月25日	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症(EGPA)に 筋炎の合併が疑われた1例
研修医	中尾優風子	第12回 植込みデバイス 関連冬季大会	2月6日 ～8日	クーラー室外機取り付け作業中の感電によりICDの オーバーセンスを呈し不適切作動した1例
医療安全 管理部	朝倉加代子	日本医療 マネジメント学会 第20回 長崎支部学術集会	2月15日	医療安全対策・成功事例共有の試み 第二報 ～医療安全地域連携活動の取り組みを通して【1】～
外来・救急外来	鴨川千香子			ストーマケアにおける地域連携 ～ストーマ外来・施設訪問を行って～
	谷口 拓司			院内急変事例の実態調査 ～部署の傾向と情報共有の重要性～
臨床検査 技術部	清水 菜央			当直業務に向けての新人教育
リハビリ テーション部	室島 央典			リハビリテーション部の BSCの取り組みについて
医局秘書課	下田奈津子			災害時に医師事務作業補助者が できることを探して
リハビリ テーション部	松ヶ野友幸	第31回 長崎県理学療法学会学術大会	2月15 ～16日	右大腿骨転子下骨折後、膝関節屈曲可動域改善に 難渋した症例 ～超音波療法を利用して～
	喜友名里美			居宅環境を調整し退院へつなげた 超高齢者大腿骨頸部骨折の一症例
リハビリ テーション部	森 幸一	第14回 長崎心臓 リハビリテーション研究会	2月22日	低侵襲心臓手術を施行された血液透析患者に 対する心臓リハビリテーションの経験
研修医	松岡隆太郎	第229回 日本神経学会九州地方会	2月29日	一過性全健忘様の症状を繰り返した 成人型神経核内封入体病の一例
外科	國崎 真己	第92回 日本胃癌学会総会	3月4日 ～6日	Circular staplerを用いたダブルトラクト 再建による腹腔鏡下噴門側胃切除術

編集後記

この度、「Annual Report 2019」を発刊いたします。広報委員会が担当して9号目となる「Annual Report」を多くの方々の支援によって発刊することができました。継続して発刊することにより、当院の現状や成果を多くの方々に確認・評価していただき、少しでも当院について知っていただければと思います。

2019年度は、新元号「令和」への改元もあり、気持ちを新たにした方も多いのではないのでしょうか。また、白十字会においても、90周年の節目ということで、感謝の意味を込めて、地域貢献、職員貢献として様々な取り組みを行ってまいりました。

そんな新たな時代の幕開けとなる2019年度でしたが、最も衝撃的な出来事といえる、新型コロナウイルスによる猛威は、今なお続いています（2020年5月現在）。人類の歴史は、感染症と絡めて語られることがあります。たとえ新型コロナウイルスの感染が終息したとしても、いずれ別の感染症が猛威を振るうときが来るでしょう。ですが、これまで人々が置かれてきた状況や、命を守るために講じられたあらゆる打ち手は、将来、私たちに様々な示唆を与えてくれるのではないのでしょうか。私たち医療人はその最前線にいる者として、改めて行動が試されているように感じます。

感染症の不安は尽きませんが、それ以外でも医療機関を必要とする方々は多くいらっしゃいます。そのために、患者さんやご家族の皆様が安心して医療サービスを受けていただけるよう、日々取り組んでいます。そんな私たちの活動をぜひ、お手に取って、当院の思いを感じていただければ幸いです。

終わりに、今号作成に際し、ご協力いただきましたすべての方々に御礼を申し上げ、編集後記とさせていただきます。

社会医療法人財団白十字会 佐世保中央病院
Annual Report 2019 [病院年報]

2020年9月発行

編集発行：社会医療法人財団白十字会 佐世保中央病院

〒857-1195 長崎県佐世保市大和町15 TEL.0956-33-7151(代表) FAX.0956-33-8557

<http://www.hakujujukai.or.jp/chuo>



HAKUJUJIKAI

社会医療法人財団 白十字会

佐世保中央病院

〒857-1195 長崎県佐世保市大和町15番地

TEL.0956-33-7151/FAX.0956-33-8557

<http://www.hakujujikai.or.jp>